

## Teeven

De vergadering wordt van 15.56 uur tot 16.33 uur geschorst.

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Vaststelling van de begrotingsstaat van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2003 (28600-XVI).**

(Zie vergadering van 26 november 2002.)

De **voorzitter**: Door mij zijn schriftelijke antwoorden ontvangen van de minister en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op vragen, gesteld in eerste termijn. Deze antwoorden zullen worden opgenomen in een bijvoegsel bij de Handelingen van deze vergadering.

(Het bijvoegsel is opgenomen aan het eind van deze editie.)<sup>2</sup>

De **voorzitter**: Ik heet de minister en de staatssecretaris van harte welkom. Aan de orde is de eerste termijn van de regering.

De algemene beraadslaging wordt hervat.

□

Minister **De Geus**: Voorzitter. Ik dank alle woordvoerders voor hun inbreng. Het debat was gisteren heel levendig en alle grote thema's hebben de revue wel zo'n beetje gepasseerd. Een aantal vragen is door de staatssecretaris en mij schriftelijk beantwoord en deze antwoorden zult u zo snel mogelijk krijgen aangereikt.

Ik begin mijn betoog met een aantal algemene punten waarna het, wat mij betreft, wat spannender wordt. Daarna kom ik namelijk te spreken over de knelpunten in de toegankelijkheid van de zorg, de diagnose behandelcombinaties en zelfstandige behandelcentra – afgekort DBC's en ZBC's – nominale premies en stelselherziening en de arbeidsmarkt. Vervolgens ga ik op een aantal amendementen in. De staatssecretaris neemt het onderwerp preventie voor haar rekening.

De zorg in Nederland is nog steeds van goede kwaliteit en toegankelijk voor veel burgers. Met bijna een miljoen banen is het ook

voor de economie een belangrijke sector. Gisteren viel mij tijdens het debat op dat eigenlijk niemand een punt heeft gemaakt van de kwaliteit van de zorg. Ik kom daar straks nog op terug. De grootste aandacht ging uit naar de betaalbaarheid en de toegankelijkheid van de zorg. Als je dat al gunstig zou willen noemen, zeg ik tegelijk dat de zorg in een permanente staat van maatschappelijke onrust en onvrede verkeert. Te veel mensen wachten te lang. Er zijn te lange wachttijden voor ziekenhuisoperaties, ouderenzorg en gehandicaptenzorg, maar er is ook een wereld te winnen. In het ergste geval bedraagt de wachttijd voor een knieoperatie 52 weken, maar er is ook een ziekenhuis waar de wachttijd slechts twee weken is. Er zijn dus nog steeds grote verschillen. Zoals de heren Bos en Buijs hebben aangegeven, is aanbodsturing linksom en rechtsom niet gelukt. De route loopt nu via vraagsturing. De vraag is alleen hoe wij vraagsturing zonder risico's kunnen invoeren.

Ik kom nu te spreken over kosten en premiestijging. Meer zorg leidt tot hogere premies. Van 1994 tot 2003 zijn die kosten toegenomen van 26,8 mld euro tot 44 mld euro en volgens onze raming zullen die kosten doorstijgen tot 51,5 mld euro in 2006. De zorg als percentage van het bruto nationaal product is eerst gedaald – hij was 9,3 in 1994 en werd 9 in 2002 – en nu stijgt deze zogenaamde zorgquote weer naar 9,3 en naar 9,6 in 2006. De premiestijging in het kader van de AWBZ bedroeg in 1994 8,5%, in 2000 10,25% en in 2003 12,05%. De ziekenfondspremie steeg met 6,35% in 1994, 8,1% in 2000 en 8,45% in 2003. Het nominale deel ging van 90 euro in 1994, naar 187 euro in 2000 en stijgt in 2003 verder tot 315 euro.

De heer Bos, mevrouw Tonkens en mevrouw Kant hebben hun zorg uitgesproken over de verhoging van de nominale ziekenfondspremie met 89 euro in 2003. Dat raakt het totale inkomensbeleid van het kabinet. Ik kom daar straks op terug, want wat mij betreft is dat een punt voor het debat. De cijfers laten zien dat premieverhoging niet los kan worden gezien van de toegenomen vraagontwikkeling. Er zijn meer ouderen die zorg nodig hebben, we willen wachtlijsten aanpakken, er komen nieuwe medische technologieën en geneesmiddelen, waar burgers om vragen. Het zijn vaak heel reële

verlangens, die om een antwoord vragen. Wij investeren in zorg en in preventie, en wij boeken resultaat, maar alle seinen staan wel op kostenstijging.

Er is aandacht besteed aan te veel bureaucratisch papierwerk en druk op de professionals. Mevrouw Tonkens refereerde in dit verband terecht aan de werkdruk bij de huisartsen. Er is onzekerheid bij de zorgverleners en de verzekeraars over taken en verantwoordelijkheden: er zitten nu vaak te veel partijen aan het stuurwiel en de pedalen, met als gevolg horten en stoten. Het geeft veel negatieve energie in de sturing van de zorg. Enerzijds is er soms oversturing, en anderzijds soms afwachtendheid. Ik verwijs naar de ambulancesector. Daarom zijn uitgangspunten van ons beleid: aanpak van de wachtlijsten, verkorting van de wachttijden, kritisch volgen van het ingrijpen op kostenontwikkelingen, minder bureaucratie en aanzet voor structurele veranderingen in het stelsel.

De heer De Graaf, die ik overigens niet zie ...

De heer **Dekker** (LPF): Ik heb aan de griffier gemeld dat de heer De Graaf in het ziekenhuis ligt. Hij behoort nog niet tot de 50.000 doden!

De **voorzitter**: Ik heb verzuimd, te zeggen dat de heer De Graaf van de LPF wegens ziekte verhinderd is. De heer Dekker van de LPF zal hem vervangen. Dat laat onverlet dat alles wat aan het adres van de heer De Graaf wordt gezegd, vanzelfsprekend aan de hele Kamer wordt gericht, en dus ook aan de heer Dekker.

Minister **De Geus**: Ik laat de heer De Graaf van hieruit namens het kabinet hartelijk groeten, hem beterschap toewensend.

De **voorzitter**: Daar sluiten wij ons allemaal bij aan!

Minister **De Geus**: Ik had willen zeggen dat de heer De Graaf zich in dit debat als nieuw en onbelast presenteerde. Maar de LPF beschikt ook over experts. Wellicht een beetje flauw: hij is nu behalve expert in de zorg ook een soort ervaringsexpert. Ik ga ervan uit dat de steun die hij gaf voor de organisatie in de zorg, ook geldt voor de meer concrete

## De Geus

voornemens. Gisteren werd dat in zijn speech nog niet al te duidelijk.

Ik zit hier als waarnemend minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, wat beperkingen geeft in de mogelijkheden en ambities. Demissionair wil echter niet zeggen zonder agenda. Het laatste is datgene wat gedaan moet worden, en daar staan wij dus voor. Geen tijd verliezen, en het tempo hoog houden. De heer Rouvoet sprak van de minister van grote stappen, snel thuis. Ik wil inderdaad graag problemen aanpakken, ik hou ook wel van thuis zijn, dat is voor mij geen verkeerd adres, maar ik probeer dat wel zorgvuldig te doen. Ik verwijs naar het overleg met de ambulances, waarbij alle partijen betrokken zijn. Het rechte pad is de korte weg, zeg ik tegen de heer Rouvoet. Ik zie dat hij daarmee kan leven. Wij staan nu op een cruciaal punt. Het gevoel van urgentie is bij iedereen groot, en wij moeten de energie in de sector mobiliseren en duidelijkheid scheppen waar dat mogelijk is.

Ik kom toe aan "eerst de mensen, dan de regels". Burgers hebben recht op zorg, waarvoor zij van rechtswege verzekerd zijn. Het Strategisch akkoord zegt dat ook: het recht op zorg moet verzekerd zijn van 1 januari t/m 31 december. Verzekeraars hebben dus een zorgplicht. Daarbij staat de cliënt centraal en zijn de menselijke maat en de keuzevrijheid erg belangrijk. Die thema's kwamen nadrukkelijk terug in de inbreng van mevrouw Van Geen en mevrouw Vietsch; de laatste feliciteer ik nogmaals met haar maidenspeech.

Dezelfde kant van die medaille is de eigen verantwoordelijkheid van burgers, waar dat ook mogelijk is. Mevrouw Tonkens pleit voor gele en rode kaarten voor patiënten die niet komen opdagen. Dat geeft inderdaad veel ergernis en kost veel geld. Ik vind het een interessante gedachte, die zo kan worden overgenomen door ziekenhuizen, zorgverzekeraars en patiëntenorganisaties. Ik neem aan dat mij niet wordt gevraagd daarvoor een overheidsregel uit te schrijven. Dat hoeft ook niet. De kortste weg is om het rechtstreeks naar die organisaties toe te leiden. "Eerst de mensen en dan de regels" betekent ook het aanpassen van bestaande regels. Ik noem twee concrete voorbeelden.

Vanaf 1 januari kunnen de ziekenhuizen en de verzekeraars

beginnen met de DBC's. Zo kunnen zij meer doen voor de mensen via het aanpakken van de wachtlijsten, onder andere met betrekking tot knieën en heupen. Er zijn enige aarzelingen over de uitwerking van dit DBC-traject geuit. Ik onderschrijf dat het geen tijdrovende bureaucratie mag worden. De huidige financiering van de ziekenhuizen moet hoe dan ook op de helling. Het DBC-systeem is in handen van de gebruikers zelf, de ziekenhuizen en de verzekeraars, en het beste leer je toch al doende. Laten wij dus zo snel mogelijk beginnen. Dan kunnen we vervolgens zien welke resultaten ermee worden geboekt. Ik kom er straks concreter op terug, want we moeten het wel goed borgen en monitoren.

Het tweede voorbeeld van "eerst de mensen en dan de regels" is het toelaten van meer ZBC's om de wachtlijsten aan te pakken. De heer De Graaf hield een vurig pleidooi voor zelfstandige behandelcentra. Die kunnen inderdaad in toemende mate bijdragen aan de oplossing van de wachtlijstproblematiek. Burgers moeten zoveel mogelijk zelf kunnen kiezen. Recente cijfers over wachttijden in ziekenhuizen laten zien dat er nog een wereld te winnen is. Goede spreiding van ziekenhuizen, waarvoor de heer Jense pleit, blijft daarbij van groot belang.

Ik kom bij het punt van meer ondernemende energie en beloning in de zorgsector. Dit dient vooralsnog wel onder de WZV te gebeuren. Ik heb het dan over zelfstandige behandelcentra zonder winsttoegmerk. Op dit punt kom ik later in het debat terug, omdat de heer Bos daarover een vraag heeft gesteld. Nee, eigenlijk werd aan hem gevraagd of dat kon zonder winsttoegmerk. Wat mij betreft blijft het vooralsnog onder de klem van de WZV. De WZV geldt ook voor de ZBC's. Er mag dus geen winsttoegmerk zijn, maar ik sluit mijn ogen niet voor de mogelijkheid om, wanneer je de ZBC's mogelijk maakt, daarbinnen de ondernemende energie naar behoren te belonen. Daarover is het laatste woord dus nog niet gezegd.

Het motto "ruimte voor resultaat op een financieel verantwoorde wijze" drukt uit dat het ministerie van VWS de partijen via deregulerende ruimte laat om knelpunten aan te pakken. Dat moet echter wel op een

financieel verantwoorde manier. De partijen moeten verantwoording afleggen voor de effectieve en doelmatige besteding. Wij moeten dus naar een omslag van een aanbod- naar een vraaggestuurd systeem, waarbij de overheid verantwoordelijk is voor de kwaliteit, de beschikbaarheid en de bereikbaarheid en voor de werking van het hele zorgsysteem, inclusief toezicht. Wij moeten naar een situatie met de verzekeraar als actieve zorginkoper ten behoeve van de verzekerde patiënt. Daarbij is meer dynamiek nodig: maatschappelijk ondernemerschap, het verder opzoeken van de grens en de bereidheid om nieuwe paden te bewandelen. De overheid moet ruimte geven aan vernieuwers. Ik heb eens een conferentie meegemaakt waarbij van de 13 ideeën het idee "koester de gekken" het beste werd genoemd. De gekken zijn dan de mensen die dwars door de regels heen naar resultaat streven; de mensen die door de grenzen breken. Koester de veranderaars en de vernieuwers.

De heer **Bos** (PvdA): Ik voel mij niet aangesproken, maar is dit nog steeds een algemene inleiding of heeft de minister hiermee het blokje "ruimte voor resultaat" afgehandeld?

Minister **De Geus**: Ik heb het blokje ruimte voor resultaat afgerond, maar ik kom straks te spreken over de hoofdonderwerpen, namelijk knelpunten en toegankelijkheid, ZBC's-DBC's, nominale premie Ziekenfondswet en stelselherziening en arbeidsmarktbeleid.

De heer **Bos** (PvdA): Ik heb twee vragen over ruimte voor resultaat. Kan de minister duiden wat vraagsturing aan verbeteringen inhoudt als er tegelijkertijd nog steeds sprake is van een budgettair plafond? Daar hoor ik hem geen afstand van nemen. Is de minister het met mij eens – de heer Buijs bevestigde dit gisteren met zoveel woorden – dat een grotere vrijheid om te onderhandelen over specialistentarieven bij gelijkblijvend budgettair plafond en bij een schaarste aan aanbod waarschijnlijk leidt tot hogere tarieven en, binnen dat budget, tot minder verrichtingen?

Minister **De Geus**: Het antwoord op de eerste vraag hangt af van wat er feitelijk onder vraagsturing wordt



Mevrouw Tonkens (GroenLinks)

© M. Sablerolle – Gouda

verstaan. Als je vraagsturing op een financieel verantwoorde manier wilt toepassen, kun je experimenten in beperkte mate toestaan. Deze experimenten betreffen de DBC's en de ZBC's. Daarbij gaat om daadwerkelijke vraagsturing. Het product wordt op een andere manier geformuleerd en andere klinieken worden daarmee bereikbaar.

De heer **Bos** (PvdA): De term "vraagsturing" suggereert dat hetgeen de consument of cliënt of patiënt wil, bepalend is voor wat er aangeboden wordt, maar dat is feitelijk niet zo. Bepalend voor het aanbod is het budgettaire plafond. Onder dat plafond kan de vraagsturing haar werking krijgen. Dat concept heeft dus nogal beperkingen, maar dat meen ik ook af te mogen leiden uit wat de minister daar zelf over heeft gezegd.

Minister **De Geus**: De grote moeilijkheid is dat vraagsturing in uiterste consequentie het gevolg heeft dat je het budgettaire kader los moet laten.

De heer **Bos** (PvdA): Daarom moeten wij misschien iets bescheidener met deze term omgaan, gezien de associaties die hij oproept, niet in de laatste plaats bij uw voorganger.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): De

minister zei in het begin dat niemand iets had gezegd over de kwaliteit van de zorg. Dat is volgens mij niet waar. Verschillende partijen, waaronder GroenLinks, hebben gewezen op de enorme kwaliteitsproblemen die vooral door de personeelstekorten met name in de care zijn ontstaan. Ik weet niet of daar nog op ingegaan wordt, maar ik vind het jammer als dat punt nu van de agenda is.

Minister **De Geus**: Het punt van de kwaliteit, in met name de care, is zeker niet van de agenda. De staatssecretaris komt hier later op terug. Ik heb uit het debat van gisteren begrepen dat de toegankelijkheid van de zorg een groot probleem is. Ook de kwestie van de betaalbaarheid behoeft een debat. In het debat van gisteren viel mij op dat de kwaliteit van de zorg niet met dezelfde urgentie naar voren kwam. Als u vandaag dit onderwerp hoger op de agenda wilt zetten, dan doen wij dat. Ik baseer mij op mijn impressie van het debat van gisteren.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): Ik heb inderdaad een andere impressie van dat debat. Praten wij daar vandaag nog over? Ik was immers niet de enige die het aan de orde stelde.

Minister **De Geus**: Als u de kwaliteit

van de zorg en met name in de care ter discussie hebt gesteld, dan komen wij daarop terug.

De heer **Bos** (PvdA): Is de minister het met mij, en ik meen ook met de heer Buijs, eens dat de grotere vrijheid voor onderhandelingen over tarieven bij gelijkblijvend budgettair plafond in een experiment zoals "Ruimte voor resultaat" naar alle waarschijnlijkheid zal leiden tot hogere prijzen en dus minder verrichtingen binnen het budget? Dan is de vraag: waarom doe je dit eigenlijk?

Minister **De Geus**: Ik ben het nog niet eens met de veronderstelling dat dit naar alle waarschijnlijkheid zal leiden tot hogere tarieven. Dat zegt iets over de marktverhoudingen en de krachtsverhoudingen van de betrokken partijen. Ik deel die inschatting niet op voorhand. Wél is duidelijk dat wij met de nu ingeslagen weg van Budgettair kader zorg enig risico lopen en dat er een harde noodzaak is om de experimenten te monitoren. Bij de voorjaarsnota en door middel van kwartaalrapportages zullen wij de Kamer hierover informeren en dan kan daarover gesproken worden. Als wij de omslag willen maken naar vraagsturing, moeten wij ons ook goed realiseren dat de zorg geleidelijk aan duurder zal worden.

De **voorzitter**: Ik geef de heer Buijs kans voor zijn eerste interventie. Ik stel voor dat de leden de minister daarna in ieder geval zijn inleidende verhaal laten houden. Voordat hij op de onderdelen ingaat, kunnen er nog aanvullende vragen gesteld worden.

De heer **Buijs** (CDA): Voorzitter. Mijn vraag sluit aan op wat u zei. Is de minister nog bezig met zijn inleiding of praten wij nu al uitgebreid over DBC's en "Ruimte voor resultaat"?

De **voorzitter**: Dat is niet de fout van de minister. Het is de fout van de voorzitter, die niet heeft gezegd dat men de minister eerst moet laten uitpraten.

Minister **De Geus**: Voorzitter. Ik ben flexibel genoeg hoor, daar gaat het niet om. Ik heb hier inderdaad de volgende onderwerpen bij de hand: knelpunten in de toegankelijkheid, ZBC's en DBC's, de nominale premie Ziekenfondswet en de stelsel-

## De Geus

herziening en het arbeidsmarkt-beleid. Over deze vier punten heb ik een inbreng die vast zal uitnodigen tot debat.

Ruimte vereist afrekening en verantwoording. De samenleving moet resultaten zien in ruil voor de ruimte die is gecreëerd, ofwel: geen verantwoordelijkheid zonder verantwoording en transparantie. Ik denk hierbij aan de DBC's, benchmarking, rapportcijfers voor verzekeraars en betere consumenten-informatie. Dit is een verschil met Paars 2: Paars 2 investeerde veel geld, maar vroeg niet altijd om aantoonbare resultaten. Ik loop hiermee vooruit op iets waar ik straks specifiek op in zal gaan. Wij moeten sturen op verantwoordelijkheden en resultaat, bijvoorbeeld op de omvang en de kwaliteit van de zorg.

"Sturen op resultaat" is ook een blijk van erkenning voor de één miljoen zorgverleners. Wij moeten deze professionals serieus nemen. De discussie gaat dan namelijk weer over de inhoud van het zorg-verleningsvak in plaats van over de bureaucratische kaders. Er moet ruimte zijn voor resultaat, maar ook voor zorgverleners. De overheid moet de ontwikkeling naar een nieuwe vorm van sturing faciliteren. Dat gebeurt onder andere via de nieuwe bekostigingssystematiek, maar ook via het geleidelijkaan toewerken naar een nieuw stelsel.

Mijn volgende blokje gaat over het parlementair onderzoek dat de heer Wilders heeft voorgesteld. Ik behandel dit in mijn algemene deel, omdat het niet hoort bij de verschillende thema's die ik straks bespreek.

Bij dit voorstel is terughoudendheid van het kabinet gepast, want het kabinet is demissionair. Bovendien is een parlementair onderzoek sowieso een zaak van de Kamer. Ik wil hier toch twee kanttekeningen bij plaatsen.

Het is de vraag of een onderzoek als dit veel aanknopingspunten kan opleveren voor toekomstig beleid. De extra financiële middelen werden in de achterliggende periode met een fijnzinnig aanbodinstrumentarium aan de sector toebedeeld. Inmiddels is er een breed politiek draagvlak voor een andere wijze van stimulering van goede prestaties in de zorg, voor meer eigen ruimte voor aanbieders en verzekeraars, voor meer concurrentieprikkels, voor een grotere invloed van de patiënt en

voor een veel zwaarder accent op de transparantie en de publieke verantwoording van resultaten. Wij moeten dus oppassen met het trekken van lessen uit het gebruik van een instrumentarium dat wij inmiddels om verschillende redenen loslaten.

Een tweede kanttekening is dat een onderzoek naar de besteding van de extra uitgaven voor de zorg in de periode 1994-2002 ongetwijfeld zeer bewerkelijk is. De intensiveringsmiddelen kunnen immers niet los worden gezien van de al bestaande lopende uitgaven. Wij hebben het dan in feite over een onderzoek naar 10% van de Nederlandse economie en zeven zeer omvangrijke bedrijfstakken. Het risico bestaat dat een zo breed en weinig gespecificeerd onderzoek moeilijk beheersbaar wordt. Wellicht is het denkbaar het onderzoek toe te spitsen op een specifiek thema, of één zorg-bedrijfstak.

Dan wil ik pro memorie nog een opmerking maken. De politieke duiding van zo'n onderzoek behoeft wel nadere verduidelijking. Het zal toch niet de bedoeling van de heer Wilders zijn dat zo'n onderzoek een vluchttheuvel wordt voor hen die bang zijn voor een fundamentele stelselwijziging, of dat zo'n onderzoek een penaltystip wordt voor partijen die de afgelopen negen jaar niet hebben geregeerd.

De heer **Wilders** (VVD): Ik ben blij dat de minister deze opmerkingen maakt, want dat geeft mij de gelegenheid om hem duidelijk te maken dat wij het onderzoek juist willen houden om de "lessons learned" voor de toekomst. Wij willen evenmin dat ontwikkelingen voor de toekomst die wij zeer steunen, worden tegengehouden. De beantwoording van de vraag of wij dat onderzoek al dan niet verder zullen beperken, is aan de Kamer. Ik zal dadelijk een motie indienen, die het Presidium volgens de geldende procedure aan een werkgroep zal geven. Deze werkgroep kan dan bekijken wat wel en niet mogelijk is. De minister heeft gelijk: het gaat er niet om, naar het verleden te kijken om de toekomst tegen te houden, maar wel om te onderzoeken of al die centen, die 14 mld gulden uit het verleden, doelmatig zijn besteed. Wij hechten eraan dat dit boven water komt.

Minister **De Geus**: Een financieel verantwoorde aanpak blijft hard nodig, dat wil zeggen jaarlijks 2,5% volumegroei en extra middelen voor productie en enige ombuigingen zoals de begroting ook laat zien. Het kabinet zet vol in op de aanpak van de wachtlijsten. Dit beleid lijkt zelfs succesvoller dan verwacht. In de najaarsbrief waaraan nu de laatste hand wordt gelegd, is als gevolg daarvan een overschrijding te zien met een structureel effect. Het honoreren van allerlei begrijpelijke wensen ten laste van de groei ruimte leidt bij gelijkblijvende aanpak van de wachtlijsten onvermijdelijk tot nieuwe overschrijdingen bij de voorjaarsbrief van 2003. Dit zou een nieuw kabinet behoorlijk in de wielen rijden. Dit is niet wenselijk. Daarom wijzen wij voorstellen met een inkomenseffect af. Immers, de aanpak van de wachtlijsten gaat zeker in deze tijd boven inkomen.

Wij verwachten ook nogal wat van de inkooprol van verzekeraars. Niet alleen omdat zorgverzekeraars bedrijven zijn die graag hun resultaten terugboeken in de premie van de burgers, maar ook omdat zij bij flexibilisering van de aanspraken meer kans krijgen om datgene te kopen dat het goedkoopste kan worden ingekocht.

Wij moeten ook meer doen met bestaand geld. De doelmatigheid moet hoger via de aanpak van ruimte voor de sector. Wij moeten kritisch naar het pakket kijken, maar overigens mogen wij daarvan niet te veel verwachten. De discussie over een kritische aanpak van het pakket bijvoorbeeld met behulp van de trechter van Dunning loopt nu een jaar of tien. Die discussie heeft wel duidelijk gemaakt dat het bijna niets oplevert als er iets uit het pakket wordt gehaald dat niet zo schrijnend is, terwijl het erg schrijnend kan zijn om er iets uit te halen wat veel oplevert. Ik vind dit een heel moeilijke discussie. Snijden in het pakket kan wel, maar dan moet je het heel trefzeker doen.

De verhoging van eigen bijdrage is een mogelijkheid als je daarmee het kostenbewustzijn van cliënten wilt verbeteren. Ook hier geldt dat het geen panacee is. Het is echter ook geen taboe.

Ik zei zojuist al dat de honorering van nieuwe wensen bij voortgang van de wachtlijstaanpak tot nieuwe overschrijdingen leidt. Wij moeten dit dan ook niet doen.

## De Geus

Ik kom tot slot op de hoofdpunten van de agenda voor de toekomst. Daarop staan de volgende vijf zaken:

- het in evenwicht brengen van vraag en aanbod;
- het beheersen van de kosten met nieuwe instrumenten;
- het ordenen van het stelsel van de verzekeringen;
- het opnieuw invullen van de arbeidsmarkt, de beroepsontwikkeling en de opleiding;
- het richten van de volksgezondheid op de voorkant onder het motto dat voorkomen beter is dan genezen.

Ik heb hiermee een kader willen aangeven voor het debat. Hiermee kom ik tegemoet aan de vraag waarover wij het straks hebben, wat mij betreft ook in een nieuwe missionaire periode.

**Mevrouw Kant (SP):** De minister zegt dat uit in de najaarsbrief blijkt dat er sprake is van overschrijdingen. Dit was ook te verwachten. Hij zegt vervolgens dat nieuwe overschrijdingen niet kunnen worden toegestaan. De afgelopen jaren werd een boter-bij-de-visprincipe gehanteerd: als ziekenhuizen kunnen aantonen dat zij wachtlijsten gaan wegwerken, komt er extra geld beschikbaar. Ik vrees nu dat dit principe vanaf 1 januari van de baan is. Is dit waar?

**Minister De Geus:** Ik moet het antwoord op die vraag nu schuldig blijven. Ik kom hierop nog terug, want ik wil niet zomaar een antwoord geven.

**Mevrouw Kant (SP):** Heel graag, want ik heb de indruk dat het andere experiment dat nu is aangekondigd, in de plaats komt van het boter-bij-de-visprincipe. Ik zou graag zien dat dit in dit debat wordt opgehelderd.

**Minister De Geus:** Dit zeg ik toe.

**Mevrouw Van Geen (D66):** Is de minister van plan om verder in te gaan op het toezicht in de zorg, de rol van de inspectie en de kwaliteitsbewaking van de verzekeraars?

**Minister De Geus:** Nee, dat zit niet bij de verschillende blokken die ik hier heb.

**De voorzitter:** Dan kan mevrouw Van Geen hierover het beste in tweede termijn haar vragen stellen.

**Minister De Geus:** Mevrouw Arib, de

heer Buijs, de heer Wilders, mevrouw Kant, mevrouw Van Geen en de heer Van der Vlies hebben allen gesproken over de wachttijden in de ziekenhuizen. Vorige week kwam het bericht van Zorgverzekeraars Nederland over de trendbreuk in de wachtlijsten. Het beleid van het vorige kabinet begint inmiddels zijn vruchten af te werpen. Het huidige kabinet heeft aanvullend nog het nodige beleid ingezet om de wachttijden in ziekenhuizen terug te dringen. Ik heb de Kamer recent een rapportage aangeboden met een plan van aanpak voor het terugdringen van de wachttijden voor twee levensbedreigende aandoeningen. Dat wil ik met name bereiken door de capaciteit van de infrastructuur, de apparatuur en het personeel te verruimen. Het plan bevat ook een nulmeting van de wachttijden voor de planbare zorg en een uitbreiding van IC-capaciteit in personeel en infrastructuur. Door bevordering van de prestatiegerichte bekostiging wordt bovendien een aantal als knellend ervaren regels weggenomen en wordt de mogelijkheid geboden, de productie te verruimen zonder dat de ziekenhuizen daarvoor financieel worden gestraft.

Mevrouw Kant stelde dat voormalig minister Borst uiteindelijk heeft erkend dat mensen onnodig overlijden door te lange wachttijden. Ook stelde zij dat mijn voorganger, de heer Bomhoff, heeft beloofd om binnen twee jaar de onaanvaardbaar lange wachttijden voor levensbedreigende aandoeningen op te lossen. Vervolgens vroeg zij naar mijn ambitie. Allereerst wil ik aangeven dat minister Borst destijds heeft geconstateerd dat van tijd tot tijd signalen werden afgegeven omtrent het overlijden van patiënten door een mogelijk te lange wachttijd. Die signalen neem ik heel serieus. Omdat te lang wachten in alle gevallen onaanvaardbaar is, heb ik mijn verantwoordelijkheid genomen voor het pakket aan maatregelen. Naast het door mijn voorgangers ingezette beleid, heb ik de Kamer het plan voor de twee levensbedreigende aandoeningen doen toekomen. In de brief bij dit plan heb ik de toezegging van mijn voorganger genuanceerd, zodat geen verwachtingen worden gewekt die, vaak om praktische redenen, niet geheel kunnen worden waargemaakt. De uitbreiding van het aantal bunkers voor radiotherapie bijvoorbeeld vergt

vanwege de benodigde bouwtijd meer dan twee jaar.

Er zit evenwel ook een persoonlijke kant aan dit verhaal. De heer Bomhoff heeft gezegd dat hij erop mocht worden afgerekend als het genoemde probleem binnen twee jaar niet zou zijn opgelost. Ik vind het nogal arrogant om als waarnemend demissionair minister te zeggen waarop ik over twee jaar kan worden afgerekend. Als alles goed gaat, maak ik dat niet mee op deze post.

**Mevrouw Kant (SP):** Wij weten natuurlijk nog niet hoe dat allemaal gaat lopen. Ik ben ervan geschrokken dat de minister dit voornemen in zijn brief betitelt als "uiterst ambitieus". Het gaat hier om een ernstige situatie, waarbij het voorkomt dat mensen onnodig overlijden, bijvoorbeeld omdat een kankerbehandeling te laat begint. Zo'n probleem moet toch al veel eerder worden opgelost?

**Minister De Geus:** Dat is zo; het moet eigenlijk zo snel mogelijk. De vraag is dan of je kunt garanderen dat het gebeurt. Dat is namelijk een harde toezegging. Een wellicht nog hardere vorm is als je er persoonlijk en politiek op wilt worden afgerekend. De inzet is uiterst ambitieus, maar ik neem het probleem zo serieus mogelijk. Als mevrouw Kant een maatregel kent die niet in de brief staat, maar die ik wel kan nemen om dat doel dichterbij te brengen, laat zij mij in de steek als zij die maatregel niet noemt.

**Mevrouw Kant (SP):** Ik was op die vraag voorbereid. In november 2001 is de stuurgroep Intensive care van start gegaan. Het plan van aanpak ligt klaar. Ik heb uit een gesprek met de Nederlandse vereniging voor intensive care begrepen dat dit plan zou worden besproken, maar dat het nu geheel op zijn gat ligt.

**Minister De Geus:** Dan weet mevrouw Kant meer dan ik. Het plan bevat een nulmeting van wachttijden voor de planbare zorg en een uitbreiding van de IC-capaciteit in personeel en infrastructuur. Het plan ligt dus niet op zijn gat.

**Mevrouw Kant (SP):** Er is een stuurgroep Intensive care ingesteld, die een plan van aanpak heeft gemaakt. Ik heb begrepen dat het plan zou worden besproken en dat er

## De Geus

afspraken zouden worden gemaakt, maar dat dit niet is gebeurd.

De **voorzitter**: U herhaalt zichzelf, zodat de minister ook zijn antwoord moet herhalen.

Minister **De Geus**: Als mevrouw Kant beschikt over vermeende kennis van een feit, waarover ik aangeef die niet te beschikken, zal onze gezamenlijke conclusie zijn dat het plan niet op zijn gat hoort te liggen. Mevrouw Kant mag mij erop aanspreken dat dit plan – dat nu wellicht tijdelijk in zittende stand verkeert – weer op zal staan.

Mevrouw **Arib** (PvdA): In mijn eerste termijn heb ik gevraagd naar de stand van zaken met betrekking tot intensive care, niet alleen naar uitbreiding van capaciteit en personeel maar ook van het transport. Ik vond de antwoorden daarop in de Zorgnota onvoldoende. De Kamer is toegezegd dat alle informatie in haar richting komt. Er zijn hierover nogal wat moties aangenomen.

Minister **De Geus**: Bij de IC-capaciteit gaat het om personeel en infrastructuur. Infrastructuur is volgens mij onlosmakelijk met transport verbonden.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Mijn vraag was wanneer wij als Kamer de juiste, volledige informatie krijgen, ook over het plan waarmee de stuurgroep nu bezig is.

Minister **De Geus**: In een brief aan de Kamer heb ik het plan uiteengezet. Bij de uitwerking van het plan zijn verschillende partijen betrokken. Op het moment dat het plan goed op de rails staat, zal ik de uitwerking toesturen. Ik denk dat ik de Kamer binnen twee maanden nader kan informeren. Ik begrijp dat mevrouw Arib het plan gewoon wil kunnen volgen. Binnen twee maanden geef ik de stand van zaken.

Naar aanleiding van een vorige week verschenen onderzoek vroeg mevrouw Arib mij hoe het kan dat de wachttijden voor radiotherapie langer worden en welke maatregelen ik daartegen zal nemen. Het eerdergenoemde ingezette beleid met betrekking tot de levensbedreigende aandoeningen, waaronder de dagbehandeling van kanker met radiotherapie, heeft als

oogmerk, de wachttijden terug te dringen door uitbreiding van de capaciteit. Dit sluit aan bij de bevindingen van het College voor zorgverzekeringen, dat tekorten op het gebied van radiotherapeutische capaciteit heeft aangekaart.

Mevrouw Kant vertelde enthousiast over haar werkbezoek aan Denemarken; het gaat dan om het 2-2-2-verhaal. Zij informeerde naar de mogelijkheden om dit in Nederland in te voeren. Nog los van de overweging dat dit extra regels zou betekenen in plaats van minder, zou moeten worden onderzocht welke effecten dergelijke wetgeving binnen de Nederlandse context op de wachttijden zou kunnen hebben. Het voert nogal ver, ook vanwege de demissionaire status van het kabinet, uitspraken te doen over wetgeving op dit punt. Eigenlijk zou ik in dit verband willen wijzen op de zorgplicht die zorgverzekeraars nu al hebben voor het leveren van tijdige zorg voor hun verzekerden. Langs de weg van het aanspreken van zorgverzekeraars, zowel door ons als door de verzekerden zelf, zou er een verbetering moeten kunnen komen. Ik zie weinig mogelijkheden om de 2-2-2-situatie langs de weg van wetgeving tot stand te brengen.

Mevrouw **Kant** (SP): 2-2-2; het lijkt bijna een alarmnummer. Het gaat echter ook om alarmerende situaties.

De **voorzitter**: Ik wil liever niet dat mevrouw Kant haar hele betoog van gisteren herhaalt. Zij kan een korte vraag stellen; daarvoor is een interruptie.

Mevrouw **Kant** (SP): Dit heb ik gisteren niet gezegd; het zou toch leuk zijn als het debat een beetje levendig kan zijn. Het gaat hier om iets belangrijks, of wij wettelijk regelen dat mensen die anders een extra risico lopen om te overlijden, snel worden geholpen.

De **voorzitter**: En nu uw vraag.

Mevrouw **Kant** (SP): De minister zegt niet te weten wat de effecten zijn van zo'n wettelijke regeling in ons land. Zouden wij dat dan niet moeten onderzoeken? De minister mag wel demissionair zijn, maar onderzoek ter voorbereiding van een besluit kan hij toch wel vast in gang zetten.

Minister **De Geus**: Mevrouw Kant, er

bestaat in Nederland een recht op zorg en niet een recht op zorg binnen twee weken. Als iemand na anderhalve week komt, voert hij dan een rechtszaak als zijn leven bedreigd wordt?

Mevrouw **Kant** (SP): Dat is in ons land niet zo. Je hebt wel recht op zorg, maar niemand zegt op welk tijdstip die zorg wel of niet geleverd moet worden. Als je in een wet bijvoorbeeld regelt dat iemand binnen een bepaalde tijd doorverwezen moet zijn naar een ziekenhuis als er mogelijk sprake is van een levensbedreigende ziekte, dan heeft het ziekenhuis zich gewoon aan die wet te houden. Dan kan iemand binnen twee weken terecht en anders moet het ziekenhuis een andere oplossing zoeken. Dat is precies wat er in Denemarken is gebeurd. Dat heeft tot resultaat geleid. Wij willen resultaat bij dit belangrijke onderwerp.

Minister **De Geus**: Wij willen ook resultaat, maar de situatie in Denemarken verschilt nogal. Het recht op zorg is Nederland is, ook voor dit kabinet, een heel belangrijk uitgangspunt. Het dichterbij brengen van het recht op zorg bestaat nu vooral uit experimenten en ruimte voor resultaat en niet uit nader onderzoek. Ik wil niet nog weer allerlei onderzoeken. Ik wil aan de slag!

De **voorzitter**: Mevrouw Kant, ook als u niet tevreden bent met het antwoord, heeft u toch uw punt gemaakt.

Minister **De Geus**: Voorzitter. De heer Van der Vlies vroeg wat de regering concreet doet aan verbetering van de elektronische registratie van wachttijden in de ziekenhuizen. Ik verwijs naar de zorgplicht van de zorgverzekeraars. Zij dienen voor hun verzekerden te bewerkstelligen dat binnen een redelijke termijn de benodigde zorg wordt geleverd. Patiënten worden verder op verschillende manieren geïnformeerd over de wachttijden bij de verschillende ziekenhuizen. Er bestaat een website waarop eenvoudig kan worden gezocht naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis met de kortste wachttijd. Ik weet niet of de heer Van der Vlies de site wel eens raadpleegt, maar ik wijs hem erop dat het adres is: [www.nvz-ziekenhuizen.nl](http://www.nvz-ziekenhuizen.nl). Deze

## De Geus

website wordt door mij financieel mogelijk gemaakt. De site gaat uit van de gegevens uit de Landelijke databank wachttijden ziekenhuizen. Aan verbetering van de elektronische registratie van wachtlijsten en -tijden wordt bovendien hard gewerkt. Sinds 2000 bestaat er een elektronische databank, waarin dit soort gegevens wordt opgeslagen. Aan deze databank brengt Prismant overigens voortdurend verbeteringen aan. Daarnaast bestaan in verschillende regio's regionale wachttijd-informatiepunten. Hierbij kan een beroep worden gedaan op telefonische zoekhulp. Het is eveneens een project dat gesubsidieerd wordt door VWS, via de NPCF. Dat is de stand van zaken op dit moment.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Ik dank de minister voor dit antwoord. Hij geeft aan dat er nog verbeteringen mogelijk zijn. In de kern had ik dat geconstateerd, anders had ik niet gevraagd hoe het ermee stond. Ik vind dat de verbeteringen zo snel mogelijk moeten worden aangebracht, want in de praktijk blijkt dat hier winst te boeken valt, namelijk optimalisering. Ik verzoek de minister om een duwtje te geven teneinde dat te bewerkstelligen.

Minister **De Geus**: Ik concludeer dat er drie trajecten zijn: de website, de databank en de telefonische informatiepunten. De grootste mogelijke verbeteringen zie ik in de elektronische databank. Ik zeg toe dat ik zal onderzoeken welke verbeteringen daarbij verder nog mogelijk zijn en op welke manier wij die verbeteringen verder kunnen faciliteren. De Kamer krijgt daar een nadere, schriftelijke reactie op.

Voorzitter. Zowel de PvdA- als de VVD-fractie heeft gevraagd of wij kunnen komen tot meetbare en kwantitatieve doelstellingen. Toen ik dat aanhoorde, bedacht ik dat ze een punt hadden. Wij moeten dit gewoon beter doen. Wij moeten meer kijken naar doelstellingen die je ook kunt meten. Ik kan melden dat de toegezonden nulmeting het nu voor het eerst mogelijk maakt om op kwantitatieve manier de effecten van het gevoerde beleid tegen wachttijden te toetsen. Als je geen nulmeting hebt, kun je ook de resultaten niet meten. Al het aangekondigde beleid levert in meer of mindere mate ruimte voor resultaat, bijvoorbeeld met prestatiegerichte bekostiging. In

de toegezonden brief heb ik al een drietal doelstellingen expliciet genoemd. De belangrijkste daarvan houdt voor het onderwerp wachtlijsten in dat het aantal medische ingrepen kan toenemen, zodat wachtlijsten nog verder dan de heer Wiegel al aangaf, kunnen worden bekort. Ondanks de dalende wachtlijsten hebben wij natuurlijk nog steeds een weg te gaan. Wij zijn hard op weg om naast het succesvolle eerdere beleid met nog meer inspanningen de wachtlijsten te lijf te gaan. Het recent door mij ingezette beleid zal weliswaar niet binnen Bomhoffs voorgestelde termijn zijn effect hebben, maar het biedt wel goede hoop en is eigenlijk de kortste weg naar resultaat.

Wat betreft de meetbare doelstellingen voor de DBC's en ZBC's: daar kom ik direct op terug als ik inga op de DBC's en ZBC's, want daar wil ik dit graag concreet noemen.

De heer **Wilders** (VVD): Ook los van de DBC's en ZBC's is het prachtig dat u vindt dat u eigenlijk meer aan concrete doelstellingen zou moeten doen. De reden van de vraag is of u dat ook werkelijk gaat doen. Krijgen wij van u, als het gaat om met name de wachttijden, heldere, kwantitatieve doelstellingen voorgelegd, aangevende wat u bijvoorbeeld in ieder jaar zou willen bereiken, zodat wij u daar ook op af kunnen rekenen? Het is al winst dat u dit belangrijk vindt, maar waar het natuurlijk om gaat, is dat wij die cijfers krijgen van u.

Minister **De Geus**: Wat ik u toezeg, is dat u die cijfers krijgt voor het expliciet ingezette beleid. Dat spitst zich op dit moment toe op de DBC's en de ZBC's.

De heer **Wilders** (VVD): Dat is niet voldoende. Ik vind het mooi dat wij dit krijgen, maar waarom niet ook voor de rest?

Minister **De Geus**: Je moet ook wel doelstellingen hebben, voordat het interessant is om ze meetbaar te maken. Wij hebben natuurlijk een algemene doelstelling om wachttijden te bekorten, maar de expliciete doelstellingen wil ik graag koppelen aan ingezet beleid, zodat je daar dan ook de monitoring op kunt toespitsen en eventueel extra middelen kunt inzetten en extra acties kunt nemen. Daar waar het in zijn

algemeenheid zou gelden, namelijk voor alle effecten meetbare doelstellingen, denk ik dat wij elkaar in een discussiekader brengen dat schijnzekerheid biedt, omdat wij daar noch over nulmetingen beschikken, noch over een ingezet beleid waarop afgerekend zou kunnen worden.

De heer **Wilders** (VVD): Het gaat mij om alles wat u in de brief van vorige week heeft genoemd waar nulmetingen voor bestaan. Voor al die disciplines zouden wij per jaar concrete doelstellingen moeten hebben. Misschien helpt het als ik daar in tweede termijn een motie over indien.

De **voorzitter**: De minister hoeft daar niet op te antwoorden en vervolgt zijn betoog.

Minister **De Geus**: Dan komen wij bij de ambulancezorg. De heren Buijs, Wilders en Van der Vlies en mevrouw Arib hebben daarover gesproken. De beoogde einddatum voor de presentatie van het landelijk spreidings- en beschikbaarheidsplan, oktober jongstleden, is niet gehaald. Drie weken geleden kwam ik erachter dat die datum niet is gehaald en toen dacht ik: dit gaat niet goed. Het plan is nu wel bijna gereed. Het zou eind november komen, maar eind november nadert met rasse schreden. Het is evenwel heel simpel: vóór 1 december moet het er zijn en anders heeft degene die dit plan zou leveren een probleem met zijn rekening.

Ik heb afgelopen maandag bestuurlijk overleg gevoerd. Alle partijen committeren zich nu aan het principe van een landelijk spreidings- en beschikbaarheidsplan. Met partijen zijn vijf stappen overeengekomen.

1. Alle partijen, inclusief VWS, zullen na het gereedkomen van het plan hun oordeel erover uitspreken en zich zo mogelijk committeren aan de uitkomsten. Als partijen zich committeren, dan is dit landelijke plan ook het richtsnoer voor verder handelen. VWS neemt dan de coördinatie van de implementatie van het landelijk spreidings- en beschikbaarheidsplan op zich. Wij laten die coördinatie dus niet over aan de provincies of aan de zorgverzekeraars, maar wij coördineren dat zelf met hun instemming. Dat is overeengekomen.

2. De besturingsdiscussie terzake van de ambulancezorg zal direct na

## De Geus

de verkiezingen bij de informateur, eventueel bij de formateur, worden neergelegd, zodat het nieuwe kabinet binnen uiterlijk drie maanden na de formatie een besluit hierover kan nemen. VWS doet hiervoor een voorzet en partijen worden in staat gesteld hun visie op die sturingsvoorzet te geven; ook de patiëntenvereniging zal om een standpunt worden gevraagd want die hoort er ook een say bij te hebben.

3. Partijen kunnen op incidentele basis bijdragen aan een ambulancezorg voor acute knelpunten. In elk geval is duidelijk dat degene die de ambulancezorg gaat aansturen, ook verantwoordelijk is voor de structurele middelen. Dat kan de provincie zijn of dat kunnen de zorgverzekeraars zijn, maar degene die de zaak gaat aansturen, heeft ook de verantwoordelijkheid voor de structurele middelen.

4. Binnen een maand zal er een notitie komen om de vorming van de regionale ambulancevoorziening te bevorderen. Het bedrijfsmatige deel zal worden uitgewerkt en het sturingsafhankelijke deel van de RAV-notitie zal gemarkeerd worden voor het nieuwe kabinet. Als er op dit onderdeel stappen gezet kunnen worden, moeten wij nú de winst boeken. Het bedrijfsmatige deel halen wij dus naar voren.

5. Er wordt binnen het kader van het landelijk spreidingsplan een urgentieladder gemaakt op basis van de aangeleverde knelpunten. Als eerste komen de knelpunten aan de beurt die geen of incidentele middelen vergen. Verbeteringen in de spreiding kosten niet per definitie extra geld. De oplossing kan en moet in eerste instantie gezocht worden in een verplaatsing van standplaatsen. Alle aanwezige partijen konden zich vinden in deze opzet en hierover zal verder gesproken worden in het vervolgoverleg over drie weken. Punten op die urgentieladder die weinig of geen geld kosten, worden direct aangepakt. Wat iets meer geld kost, moet natuurlijk ook gedaan worden. Het tempo van invoering heeft te maken met de vraag wat de grootste urgentie heeft en wat het minste kost.

De grote winst van deze afspraak is dat partijen zich kunnen vinden in het zich als het ware bij voorbaat refereren aan het oordeel van het nieuwe kabinet over de sturingsvraag. Zij hebben daarin wel inspraak, maar dat verhindert hen

niet om nu hun verantwoordelijkheid te nemen alsof ze in een structurele sturing zouden zitten.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Het klinkt allemaal heel mooi, maar ik krijg een gevoel van déjà vu bij zo'n antwoord, alhoewel deze minister geen deel heeft uitgemaakt van het vorige kabinet. Dit probleem is niet nieuw.

De **voorzitter**: Een interruptie is hooguit een inleidende zin en vervolgens een vraag.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Het probleem is niet van vandaag of gisteren, het speelt al heel lang. Twee dingen die elke keer daarbij terugkwamen, waren het geld en de aansturing. Het geld heeft de minister niet en de aansturing wordt naar het volgende kabinet geschoven. Wat is er dan wél opgelost? Hoe komt het dat de minister gelooft dat het nu allemaal geregeld is? Waarop baseert hij dat?

Minister **De Geus**: Het uitgangspunt voor het overleg was inderdaad niet makkelijk. Het was méér belast dan ik uit het dossier voor mogelijk had gehouden. Het eerste uur van het overleg werd getekend door het schetsen van eerdere posities uit het verleden. In het overleg is wél overeenstemming bereikt over de wijze waarop de knelpunten zullen worden opgelost, namelijk langs de lijn van het spreidingsplan. Alle partijen hebben zich daaraan gecommitteerd en dat was eerder niet het geval.

Oei, ik krijg hier een briefje waarop staat: "Excuus, ik verzoek de minister zijn colbertje weer aan te trekken. Voorzitter."

De **voorzitter**: Neem mij niet kwalijk. Ik probeerde dit zo kies mogelijk op te lossen. Als voorzitter hecht ik zeer aan de vormen van dit huis en ik vraag u inderdaad om uit respect voor uw ambt hier niet in hemdsmouwen te gaan staan. Dat is nog nooit vertoond en onder mijn leiding zal dat ook niet gebeuren. Ik zal dat niet goed vinden.

Minister **De Geus**: Ik merk dat er eerdere precedënten in de Kamer zijn geweest. Ik zal aan uw verzoek voldoen. Ik trek mijn jasje uit omdat ik denk dat dit zal kunnen bijdragen tot een beter functioneren. Ik zal mijn colbert weer aandoen, want ik heb groot respect voor uw wijze van

voorzitten. U maakt het mij mogelijk om voortgang te boeken. Ook uit respect voor de mores van dit huis wil ik het doen, mevrouw de voorzitter.

De **voorzitter**: Dank u zeer!

Minister **De Geus**: Ik neem aan dat het ook tot de mores van dit huis behoort om de stropdas aan te houden?

De **voorzitter**: Ik heb begrepen dat daarover verschillend gedacht wordt, maar er zijn grenzen in dit huis.

Minister **De Geus**: Bij het ambulancevervoer ging het om twee hoofdpunten, te weten sturing en zorgverlening. In antwoord op de vraag van mevrouw Arib wat ik op dit gebied heb opgelost, heb ik aangegeven dat winst wordt geboekt met het gezamenlijk commitment voor het spreidingsplan. Dit brengt voor elke partij mee dat zij waar mogelijk financiële middelen inzet op basis van het spreidingsplan. Ook is commitment bereikt over de mogelijkheid van het kabinet om de sturingsvraag binnen drie maanden na de formatie te beantwoorden, waarbij partijen bij voorbaat zeggen: dat is het dan. Bij het behandelen van deze kwestie wordt de strijdbijl begraven. De oplossing en het commitment aan het spreidingsplan hebben eigenlijk altijd gedomineerd. Wat dat betreft is er sprake van winst.

Mevrouw **Arib** (PvdA): U zegt dat er mogelijk middelen worden ingezet. Wij zijn nu bezig met de behandeling van de begroting voor 2003. Als wij bij deze begrotingsbehandeling geen regeling treffen, moeten wij weer een jaar wachten.

Minister **De Geus**: Ik had het over middelen van de verschillende partijen. In het overleg is mij gebleken dat met name de partijen die kandidaat zijn bij het beantwoorden van de sturingsvraag, de bereidheid hebben om, zij het op een bescheiden manier, nu al te investeren in de realisering van het spreidingsplan.

De heer **Buijs** (CDA): Toen de minister zijn jasje uittrok, dacht ik dat hij ook de mouwen zou opstropen. Dat is nodig, want zijn woorden hebben mij niet tevredengesteld. Wij



## De Geus

worden nu toch weer een beetje met een kluitje in het riet gestuurd. De minister weet dat de Kamer een andere sturing voorstaat. Toch houdt hij de Kamer een worst voor, door te zeggen dat partijen die de sturing gaan doen, misschien wel extra geld op tafel zullen leggen. De provincies hebben dat al jaren gedaan. Zij hebben bij uitstek recht op de sturing, daarover hoeven wij niet uitgebreid te discussiëren. Bijvoorbeeld Noord-Brabant en Overijssel hebben veel geld beschikbaar gesteld om de tekorten bij de ambulancezorg weg te werken. De ambulancezorg kent een al jarenlang doormodderend proces. Het mag niet zo zijn dat wij weer een paar maanden moeten wachten op de definitieve uitspraak dat er extra geld komt. In tweede termijn zal ik een motie indienen met als strekking de eerste 30 mln uit de extra gereserveerde groei ruimte te halen. Ik verwacht dat de meerderheid van de Kamer daar voor zal zijn. Als de minister nu over de brug komt, hoef ik die motie niet in te dienen. Wat is daarop zijn antwoord?

**Minister De Geus:** Met deze begroting heb ik geen extra middelen voor de ambulancezorg in de mate die de Kamer wil. Dat standpunt heb ik afgelopen maandag ook in het overleg ingenomen.

De heer **Buijs** (CDA): Voorzitter...

De **voorzitter:** Neen, mijnheer Buijs, u krijgt niet meer het woord. Dit is echt een punt voor de tweede termijn.

**Minister De Geus:** Als de heer Buijs hierop wil terugkomen en hij mogelijkheden ziet voor een deugdelijke dekking, kunnen wij daarover een heel ordelijk debat voeren.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Toen de minister in aanraking kwam met dit dossier, verbaasde dit hem. Toen hij aangaf hoe het nu verder zou gaan, associeerde ook ik dat even met meer van hetzelfde. Dat moeten wij dus niet hebben. Na alles wat al is gewisseld, heb ik een vraag over de urgentieladder. Het is op zichzelf een handige en voor de hand liggende aanpak om eerst datgene te doen wat niets kost, maar wel moet gebeuren. Stel nu dat het meest urgente ook het meeste kost, dan

moeten wij daar nog een tijd op wachten. Dat kan toch niet?

**Minister De Geus:** Op het moment dat de urgentieladder er is en er zicht is op de beschikbare middelen, moeten afwegingen worden gemaakt. Die afweging zal uiteraard niet alleen betrekking hebben op de beschikbaarheid van middelen, maar ook op de urgentie in relatie tot het middelenkader. Dat kan niet anders. De afweging die u schetst, hoort er absoluut bij. Voor de mensen die er jarenlang mee rondlopen, is het meer-van-hetzelfde-gevoel een bekend gevoel. Toen ik drie weken geleden zei dat wij aan de aanpak hiervan voorrang moeten geven, schrok iedereen in mijn omgeving een beetje en zei: dit probleem bestaat al heel lang, dat gaan wij nu toch niet oplossen? Dat is een algemeen gevoel dat ik heb bij de thematiek van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het lijkt wel of wij in Nederland verslaafd zijn aan de problematiek van de gezondheidszorg. Er moet hier worden doorgepakt. Ik heb daarom tegen de partijen gezegd dat een debat over de sturingsvraag hen niet uit elkaar kan houden als daardoor die problemen niet worden opgelost. Daar is commitment over. Dat is winst.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Akkoord. Dat is winst.

Mevrouw **Kant** (SP): Dat is winst, maar er is nog geen geld. De minister geeft zelf aan dat hij dat geld nu niet heeft. Ik heb samen met mevrouw Arib een amendement ingediend om 30 mln euro op de begroting vrij te maken voor de ambulancezorg. Ik heb de minister dus een beetje geholpen. Ik wil graag dat hij goed naar dat amendement kijkt en naar de dekking, die inhoudt dat de beheerskosten van de zorgverzekering worden verlaagd met een efficiëntyaakstelling van 2%. Er kan best 2% van de beheerskosten van een ziektekostenverzekering af. Dan hebben wij in ieder geval ook voor volgend jaar die 30 mln euro. Ik wil graag dat de minister daar heel serieus naar kijkt.

**Minister De Geus:** Ik dank mevrouw Kant voor dit amendement. Ik heb er goed naar gekeken en zal er zo direct op terugkomen. Het lijkt mij goed om dit debat te vervolgen zodra de heer

Buijs zijn amendement over dit zelfde punt heeft ingediend, zoals hij heeft aangekondigd. Die amendementen horen bij elkaar en dan kunnen wij kijken waar de Kamer een dergelijke dekking kan vinden. Ik ben de indieners van deze amendementen daarvoor zeer erkentelijk.

Mevrouw Arib heeft een aantal vragen gesteld over onder andere de praktijkkosten en de arbeidsongeschiktheidsverzekering van huisartsen. Mijn ambtsvoorgangers hebben nimmer toegezegd om extra premielasten te compenseren. Dit zou immers leiden tot onvoldoende prikkels voor de sector om de eigen arbeidsongeschiktheid beperkt te houden. Wel is toegezegd dat er tot een redelijk normbestanddeel wordt gekomen ter dekking van de premies voor arbeidsongeschiktheid en ziektekosten in het licht van een mogelijke algemene inkomensherijking. In juli 2001 heeft een aanpassing van de tarieven plaatsgevonden als opmaat naar een algemene inkomensherijking. Voor de algemene herijking van het norminkomen zijn op dit moment geen financiële middelen beschikbaar. Zoals ik in mijn inleiding aangaf, wordt er namelijk ten eerste prioriteit verleend aan volume, ten tweede aan kwaliteit en ten derde aan inkomen. Bovendien is het kabinetsbeleid gericht op een gematigde loonontwikkeling. Dat geldt ook voor de zelfstandig gevestigde beroepsbeoefenaren. Ik heb recentelijk gesproken met de besturen van de Landelijke huisartsenvereniging en Zorgverzekeraars Nederland over de praktijkkosten en de technische vertaling hiervan in de beleidsregel lokale component. Partijen hebben onder andere in CTG-verband en in overleg met VWS geen budgettair neutraal voorstel kunnen doen. Op dit moment ben ik met hen in gesprek om te bezien of en, zo ja, op welke manier de verruimde flexizorgregeling budgettair neutraal kan worden toegepast. Dat gesprek loopt nog.

In hun petitie aan de voorzitter van de vaste commissie voor VWS hebben de fysiotherapeuten gepleit voor erkenning van de waarde van fysiotherapie voor de samenleving. Zij willen daarom dat er een beter evenwicht komt tussen inkomsten en werkbelasting. Mevrouw Arib, mevrouw Kant en de heer Buijs vroegen mij om een reactie. Los van

## De Geus

het gegeven dat nut en noodzaak van fysiotherapie buiten elke twijfel staan, heb ik grote waardering voor het werk dat de fysiotherapeuten dagelijks verrichten. Een verlichting van de werkdruk zoals in CTG-verband is voorgesteld van 16 naar 15 zittingen per dag acht ik om budgettaire redenen echter niet realiseerbaar. Bovendien zou het een inkomensstijging betekenen die het kabinet in het licht van de gematigde loonontwikkeling niet wenselijk acht. Ik handhaaf dan ook het eerdere besluit om de desbetreffende beleidsregel af te wijzen. Ik ben wel bereid dit standpunt in overleg met de fysiotherapeuten toe te lichten en te zien of er langs andere wegen oplossingen kunnen worden gevonden voor hun problemen.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): U hebt een indrukwekkend tempo in dit debat. U had het net over de huisartsen. Gisteren heb ik u het plan van aanpak huisartsentekort van GroenLinks aangeboden. Gaat u er nog op in of was dit alweer het onderdeel huisartsen?

Minister **De Geus**: Nee, ik kom er apart op terug.

De heer **Buijs** en mevrouw **Arib** hebben aandacht gevraagd voor de inkomensproblematiek van de medisch specialisten in academische ziekenhuizen. Zij vragen of ik op korte termijn overleg wil voeren met de academische ziekenhuizen. Enerzijds door het algemene inkomensbeleid en anderzijds door de budgettaire consequenties is deze problematiek lastig. Ik heb contact gehad met vertegenwoordigers van de VAZ en met hen bespreek ik de mogelijke opties. Overigens moeten deze opties wel binnen, met name budgettaire, randvoorwaarden blijven. Het lijkt iedere keer hetzelfde liedje, omdat ik zeg dat ik de problemen wil oplossen, maar daarbij wel binnen budgettaire randvoorwaarden moet blijven. Dat mag de Kamer van mij ook verwachten. De Kamer mag van mij verwachten dat ik voor voorstellen met budgettaire consequenties ook een dekking heb. Als ik die dekking niet heb, mag de Kamer van mij verwachten dat ik binnen budgettaire randvoorwaarden naar oplossingen blijf zoeken. Dat klinkt flauw, maar ook in dit geval is het niet anders.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik vind dat u

te gemakkelijk over zo'n belangrijk probleem stapt. Het gaat om ongelijke honorering. In academische ziekenhuizen is niet alleen aandacht voor behandelingen, maar ook voor het opleiden van artsen en onderzoek. In deze ziekenhuizen zit men met het probleem dat mensen wegtrekken. Dat heeft directe gevolgen voor de kwaliteit van de zorg voor patiënten. Ik vind dat u daar te gemakkelijk mee omgaat als u zegt dat het wel goed komt. Hoe? Dit is ook van belang gezien de stakingen waardoor 8000 patiënten geen zorg krijgen.

Minister **De Geus**: Als ik in het overleg met de VAZ zeg dat de randvoorwaarden budgettair zijn, dan betekent dit dat ik niet zomaar geld bij de hand heb. De problematiek is ernstig genoeg. Uit het feit dat hiervoor wordt gestaakt, blijkt bovendien dat de nood zo hoog is dat mensen hun professie tijdelijk neerleggen, want dat doen zij niet zomaar. Oplossingen hoeven echter niet altijd geld te kosten, want er zijn ook andere wegen om tot oplossingen te komen. Ik heb met name in contacten met de VAZ een aantal interessante gedachten ontwikkeld, maar ik kan die pas in de openbaarheid brengen als wij een oplossing hebben gevonden.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik heb daarvoor ook alle begrip en ik wil het u, ook gezien de onderhandelingspositie, niet lastiger maken dan het al is. Toch wil ik graag op korte termijn, nadat u met vertegenwoordigers van de VAZ hebt gesproken, wat meer informatie van u krijgen.

Minister **De Geus**: Ik zal u informeren als wij dat gesprek hebben afgerond.

De heer **Buijs** (CDA): Ik ben blij met de toezegging van de minister dat hij in ieder geval gaat praten. Ik heb hem in eerste termijn gevraagd of hij ook de algemene ziekenhuizen bij dat gesprek wil betrekken om te zien of er een "zwaluwstaart" mogelijk is.

Minister **De Geus**: Ik zal dat bekijken. Het betrekken van meerdere partijen brengt een oplossing soms dichterbij en soms verder weg. In eerste instantie heb ik behoefte aan een nadere verkenning met de VAZ. Als wij samen tot de conclusie komen dat het nuttig is om

de andere partijen erbij te betrekken, volg ik uw suggestie.

Ik kom nu te spreken over de apothekers. De heren **Jense**, **De Graaf** en **Rouvoet** hebben mij gevraagd te kijken naar het alternatief van de apothekers voor de aanpak van kortingen en bonussen. Ik kreeg dat dossier nadat er al jarenlang overleg was gevoerd met de apothekers. Persoonlijk ben ik daarbij dus niet betrokken geweest. De voorstellen van de KNMP zouden ervoor zorgen dat de apothekers omvangrijke kortingen zouden behouden. Er is bewust gekozen voor een onafhankelijk onderzoek om de hoogte van deze kortingen en bonussen vast te stellen. Dit onafhankelijke onderzoek heeft onder meer geleid tot vooruitgang bij de voorgenomen aanpak van de kortingen in bonussen. Het in de pers gelanceerde voorstel van de KNMP bevat, ook na de recente aanpassing, nog de nodige onduidelijkheden. Door de gedifferentieerde vergoedingen voor specialités en generieke geneesmiddelen lijkt het voorstel sterk op dat van mijn ambtsvoorganger, dat het CTG bij brief van 13 mei ten eerste heeft afgeraden. Er kleven daarom veel vragen aan het voorstel van de KNMP. Overigens zal de KNMP als WTG-partij in de procedure voor totstandkoming van de definitieve tariefmaatregel het voorstel nog kunnen inbrengen.

De heer **Buijs** vraagt om een toezegging om knelpunten bij jonge beginnende apothekers op te lossen. Het is nog niet duidelijk, of de aanpak van kortingen en bonussen zal leiden tot specifieke knelpunten bij jonge beginnende apothekers en, zo ja, in welke mate. Dat is namelijk afhankelijk van de inhoud van de definitieve maatregel. Ik heb het CTG uitdrukkelijk gevraagd, in overleg met belanghebbenden te bezien, welke bijzondere voorzieningen noodzakelijk zijn bij de onderhavige maatregelen. Daarbij kan worden gedacht aan een soortgelijke voorziening als de huidige aftopping.

De heer **Jense** (Leefbaar Nederland): Door de apothekers is opgemerkt dat u niet meer met hen wilt praten. Daarvan heb ik gevraagd, of het niet verstandig is dat u dat alsnog doet.

Minister **De Geus**: Ik ga met niemand een gesprek uit de weg. Maar toen gevraagd werd of ik

## De Geus

bereid was om het genomen besluit te heroverwegen, heb ik daarop met "nee" geantwoord. Daarbij verwijs ik naar veelvuldig overleg, voordien gevoerd. Het dossier was qua overleg meer dan verzadigd.

De heer **Jense** (Leefbaar Nederland): Hadden de apothekers zich onder uw voorganger neergelegd bij het verhaal, en hebben zij het opnieuw bij u geprobeerd?

Minister **De Geus**: Het eerste weet ik niet; het tweede is niet het geval.

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie): Zoals bekend, is er jarenlang overleg geweest, waarbij verschillende varianten aan de orde zijn gekomen. Op het moment dat het kabinet op een vrijdag besluit om voor deze route te kiezen, zien de apothekers dat met angst en beven tegemoet. Dan komen zij met een voorstel voor een andere route. Dan lijkt het mij gepast dat daarop een adequate reactie volgt. Is dit het eerste moment dat de minister reageert op het bij hem gedeponeerde plan van de KNMP?

Minister **De Geus**: De vraag van de KNMP voor overleg kwam direct op het moment – ik meen dat dat een dinsdag was – dat ik aankondigde dat er op vrijdag een kabinetsbesluit zou worden genomen. In de tussentijd is nog verzocht om nader overleg, welk verzoek ik heb afgewezen.

De heer **Buijs** (CDA): Ik ben blij dat de minister toezeit, met jonge apothekers te willen praten over de problemen die zouden kunnen ontstaan, bijvoorbeeld met goodwill. In mijn eerste termijn heb ik echter nog iets meer gevraagd, namelijk of de minister niet bereid was, verder te gaan met het scheiden van handel en zorg, maar dan ook volledig, zodanig dat er een goede honoreringsstructuur voor de apotheker als hulpverlener ontstaat. Graag daarop zijn antwoord.

Minister **De Geus**: Als je, zoals ik, als waarnemend minister van afstand naar het dossier kijkt, lijkt dat het mooiste te zijn. Maar het is wel een veel grondiger aanpak. Ik heb de agenda van het geneesmiddelen-dossier doelbewust gescheiden in wat allereerst moet gebeuren, en datgene wat daaraan later kan

bijdragen. Over het laatste moet een nieuw kabinet knopen doorhakken. Ik zeg de Kamer toe dat de beleidsvoorbereiding om tot een grondiger aanpak te komen, zal doorgaan, waarin ik deze suggestie graag meeneem.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): Ook ik heb een vraag gesteld die nog niet is beantwoord. U heeft besloten tot de korting van 280 mln euro. In het onderzoek dat in één van de stukken wordt aangehaald, staat dat de voorspelde korting op bonussen volgend jaar 650 mln euro is. Hoe komt u dan tot dat bedrag van 280 mln euro? Theoretisch zouden we naar 650 mln euro kunnen gaan, maar dan moeten we wel rekening houden met de jonge apothekers. Daarom hebben wij voorgesteld, de receptregelvergoeding te verhogen.

Minister **De Geus**: Het is niet haalbaar om de 650 mln, die er naar schatting aan kortingen en bonussen inzit, af te dwingen, ook niet als ik kijk naar de individuele apotheker. Met de beschikbare bewijslast om een dergelijk forse maatregel af te dwingen, stopt de teller bij de 280 mln die ik in de maatregel heb verdisconteerd. Wellicht is er in de rechtstreekse inkooprelatie tussen zorgverzekeraars en apothekers nog meer mogelijk. Ik heb aan Zorgverzekeraars Nederland gevraagd of zij mogelijkheden zien om verdere resultaten te boeken. Zij zien die mogelijkheden. In samenhang daarmee zijn, zoals ik ook in mijn brief heb geschreven, voorbereidingen getroffen om de aanspraak zodanig te definiëren dat het gaat om werkzame stoffen, zodat de inkopers maximaal resultaat op hun inkooprol kunnen boeken. Ik heb met de zorgverzekeraars afgesproken dat ik deze marktwerking absoluut wil terugzien in de premiestelling.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): Waarom stopt de teller bij 280 mln, zoals u zegt? Is dat toevallig en waarom stopt die niet bij 300 of 320 of desnoods bij 100? Welke argumentatie hebt u voor dat bedrag?

Minister **De Geus**: Dat heeft te maken met de juridische mogelijkheden voor een prijsmaatregel op een voor iedereen houdbaar niveau. Een zo goed mogelijk juridisch onderzoek is hiernaar gedaan, waarbij het

dossier tot en met de Landsadvocaat is gekomen. De hardste mogelijkheid van dit moment heb ik in deze maatregel vervat. U vraagt waarom het op 280 is uitgekomen en niet op meer of minder. Ik zal u, voorzover mogelijk, de informatie over het onderzoek toezenden.

Mevrouw **Kant** (SP): Wij willen allemaal graag van die kortingen en bonussen af.

Minister **De Geus**: Wij allemaal?

Mevrouw **Kant** (SP): Volgens mij willen ook veel apothekers er vanaf, maar dan op een andere manier. Geeft het feit dat farmaceutische bedrijven zoveel bonussen en kortingen kunnen geven, niet aan dat de prijzen wat omlaag kunnen?

Minister **De Geus**: Maar natuurlijk, dat is ook precies wat wij doen.

Mevrouw **Kant** (SP): Nee, u maakt van een apotheker een onderhandelaar die via kortingen en bonussen het gevecht met die farmaceut aan moet gaan. Mijn vraag is echter waarom u het – als er zoveel lucht tussen zit – niet bij de bron aanpakt? Waarom scherpt u de Wet op de geneesmiddelenprijzen niet aan? Het blijkt immers wat minder met die prijzen te kunnen.

Minister **De Geus**: Ja, maar de juridische methode om, laat ik zeggen, een prijsbewijs te moeten leveren en om dat gevecht aan te gaan, is nog moeilijker. Het is overigens wel serieus overwogen. De weg die wij nu opgaan, is om in redelijkheid een declaratieplafond voor apothekers aan te brengen, waarmee wij een deel van het voordeel via een prijsmaatregel krijgen. De tweede stap is het optimaliseren van de rol van de zorginkoop. Ik zie mevrouw Kant haar hoofd schudden, omdat er verwarring is over het begrip prijsmaatregel. Ik bedoel het declaratietarief; dat is ook een prijs.

Mevrouw **Kant** (SP): Daar gaat mij het niet om. Het gaat mij om de Wet op de geneesmiddelenprijzen. U zegt dat dit juridisch ingewikkeld ligt, maar die wet hebben wij al. Binnen die wet moeten wij bekijken hoe we de niveaus van de maximale prijzen naar beneden kunnen brengen.

## De Geus

Volgens mij is dat juridisch heel gemakkelijk.

Minister **De Geus**: Dat is juridisch bekeken en vervolgens geprobeerd, maar op die manier is er minder uit te halen dan wanneer je het doet op de huidige manier.

Mevrouw **Kant** (SP): Misschien wil de minister mij schriftelijk laten weten waarom dit juridisch ingewikkeld is, want dat is mij volstrekt niet duidelijk.

Minister **De Geus**: Ik doe dat graag. Ik begrijp dat de Kamer er behoefte aan heeft om meer te weten over de afweging die is gemaakt met betrekking tot juist deze maatregelen, naast andere maatregelen. De kwestie heeft vaker gespeeld. Ik zeg de Kamer toe dat wij met nadere informatie komen over de afweging van de verschillende wegen die bewandeld hadden kunnen worden.

De **voorzitter**: Hoeveel tijd heeft u nog nodig?

Minister **De Geus**: Ik kan niet inschatten hoeveel interrupties er nog komen.

De **voorzitter**: Maar hoeveel tijd denkt u nog nodig te hebben?

Minister **De Geus**: Ik denk dat ik nog drie keer zeven minuten nodig heb.

De **voorzitter**: Dan lijkt het mij het beste om de avondpauze tussen het antwoord van de minister en dat van de staatssecretaris te houden.

Minister **De Geus**: De leden Bos, Wilders, De Graaf en Tonkens hebben opmerkingen gemaakt over het beleid ten aanzien van de zelfstandige behandelcentra. Dat beleid behoeft inderdaad aanpassing. De regeling terzake dateert uit een tijd dat zelfstandige behandelcentra beschouwd werden als een noodzakelijk kwaad. Inmiddels zien wij dat anders vanwege de bijdrage die ook deze centra kunnen leveren aan de verkorting van wachtlijsten en wachttijden. Ook bevorderen ZBC's de dynamiek in de markt van de ziekenhuiszorg. De regeling zoals die nu luidt, kent tegen die achtergrond enkele beperkende bepalingen. Ik loop deze even langs.

Allereerst de beperking tot 24-uurszorg. De patiënt moet binnen

24 uur weer weg kunnen zijn. Deze termijn moet mijns inziens opgerekt kunnen worden. Hoeveel precies, is mede afhankelijk van de opvatting van de inspectie terzake. Vervolgens moeten ZBC-verrichtingen wachtlijstgerelateerd zijn. Die bepaling spreekt zo voor zichzelf, dat wij haar kunnen missen. Daarnaast is er de samenwerking met andere ziekenhuizen in verband met achtervang en calamiteiten. Uit de praktijk zijn voorbeelden bekend van ziekenhuizen die een dergelijke samenwerking vooraf hebben afgehouden om hun eigen markt te beschermen. Er is gelukkig geen voorbeeld bekend van een naburig ziekenhuis dat een plotselinge noodzaak tot opname niet gehonoreerd zou hebben. Over de zojuist genoemde onderwerpen zijn wij het, denk ik, vlug eens.

Ik hoorde de heer Bos zeggen dat een winstoogmerk bespreekbaar is omdat het verkorten van wachttijden en wachtlijsten vooropstaat. Het opheffen van het verbod op winstoogmerk, neergelegd in het wettelijk voorschrift dat een ZBC een stichting zonder winstoogmerk moet zijn, is iets ingewikkelder dan de zojuist genoemde punten. Dit komt enerzijds door de relatie met de stelselbespreking en anderzijds door het feit dat wij rekening moeten houden met uitvalseffecten bij de reguliere instellingen. Het zonder meer buiten werking stellen van de WTG vind ik dus te ver gaan. Duidelijk moge zijn dat een aanpassing van de regeling zelfstandige behandelcentra aan de orde is, maar dat er nog enige nadere uitwerking nodig is. Ik zeg de Kamer voor 1 april 2003 een notitie toe waarin ik nader in zal gaan op alle gisteren en vandaag besproken punten.

De heer **Wilders** (VVD): Ik ben zeer blij met de toezeggingen van de minister. Wij incasseren die met vreugde. Ik denk ook dat het winstoogmerk terugkomt bij de discussie over het stelsel. Wil de minister de problematiek van de kapitaallasten in zijn notitie betrekken?

Minister **De Geus**: Dat lijkt mij zeer nuttig. De kapitaallasten zijn bepalend voor de beantwoording van de vraag of er ondernemend geïnvesteerd wordt.

De heer **Dekker** (LPF): Ik sluit mij

aan bij de vraag van de heer Wilders. Een ZBC kan niet functioneren als de kapitaallasten niet doorberekend kunnen worden in de verrichtingen. Er moet een sluitende begroting zijn.

Hoe ziet de minister de WTG in relatie tot de mededingingswetgeving, niet alleen in Nederland, maar vooral ook in Europees verband?

Minister **De Geus**: Ik begrijp deze vraag niet zo goed. Ik heb gezegd dat ik ten behoeve van het laten functioneren van de ZBC's op dit moment geen behoefte heb aan wijziging van de WTG. De vraag naar een beschouwing inzake de werking van de WTG in Europees verband is een uitnodiging voor een expert opinion. Ik wil graag aan die vraag tegemoetkomen, maar dan wel schriftelijk. Ik zal daar iemand voor inhuren.

De heer **Dekker** (LPF): Ik zal mijn vraag verduidelijken. De Nederlandse mededingingsautoriteit houdt zich op het moment bezig met de tariefafspraken van de huisartsen. Zij bemoeit zich ook al met de ZBC's, opdat de totstandkoming van de tarieven doorzichtig wordt. Dat juichen wij toe. Wat vindt de minister van het functioneren van de WTG in dit verband? Daarin worden namelijk tarieven opgelegd.

Ik wil deze vraag verder toespitsen op de positie van Nederland in Europa. Zorg is dienstverlening. Binnen Europa valt dienstverlening onder de interne markt. In februari wordt in het Europees Parlement gesproken over de vraag hoe de Nederlandse Wet tarieven gezondheidszorg zich verhoudt tot een mobiliserende zorg.

Minister **De Geus**: De vraag is nu wat duidelijker. Het wordt mij daardoor ook duidelijker dat het dan om een iets ander debat gaat, een debat dat zich toespitst op de vraag in hoeverre de WTG belemmerend werkt voor de groei van het aanbod. Het gaat daarbij niet zozeer over de vraag of ZBC's onder de WTG moeten vallen. Ik denk dat het goed is om deze vraag schriftelijk te beantwoorden.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): Ik wil twee punten aan de orde stellen. De ZBC's doen aan afroaming van patiënten. Zij hebben de makkelijkste patiënten die goed planbare zorg

## De Geus

nodig hebben. De fractie van GroenLinks heeft daarom gisteren het voorstel gedaan om een soort afromingstoelage te vragen aan ZBC's. Ook de privé-klinieken moeten daarbij worden betrokken. Zij vallen in zekere zin buiten de zorg, omdat zij zorg verlenen die mensen over het algemeen niet van een verzekeraar vergoed krijgen. Ziekenhuizen moeten echter opdraaien voor rampen en calamiteiten. Dat is eigenlijk ook een vorm van afroming. Er zou dus ook een soort afromingstoelage voor privé-klinieken moeten zijn. Wat is de reactie van de minister hierop?

Minister **De Geus**: Wat betreft het tweede punt zie ik geen probleem. Klinieken moeten hun verantwoordelijkheid nemen bij calamiteiten. Ik heb geen aanwijzingen die erop duiden dat dit niet zal gebeuren.

Het eerste punt betreft de afroming in verband met de makkelijke klanten. Ik zie dat nog niet gebeuren. Ik wil bekijken hoe groot het risico is dat zich dit voordoet voordat ik de ZBC's een korting opleg. Ik kom in de nadere uitwerking – die ik voor 1 april aan de Kamer zend – terug op dit punt. Ik vind op dit moment niet dat dit punt de ruimte voor ZBC's in de weg moet staan.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): Het is mooi dat de minister dit punt betreft bij de nadere uitwerking. Hij ziet het probleem met de privé-klinieken niet. Er zijn echter wel degelijk aanwijzingen dat er dingen mis kunnen gaan en dat de reguliere zorg daar vervolgens voor moet opdraaien. De privé-klinieken leggen dan dus indirect beslag op de collectieve middelen.

Minister **De Geus**: Ik reken graag op de onderbouwende informatie waarover mevrouw Tonkens beschikt.

De **voorzitter**: Dat spreken we af.

Minister **De Geus**: Voorzitter. Er is veel gezegd over de invoering van de DBC's. Dat is niet vreemd, want het is een ingrijpende en belangrijke wijziging in het zorgsysteem. We zijn op weg naar transparantie, voor inkopen en aanbieden, maar zeker ook voor de patiënt. Prestaties worden weer beloofd en dus worden prestaties gestimuleerd.

Daardoor wordt de zorg beter. Per 1 januari wordt al een grote stap gezet door voor 17 ingrepen vrijeprisonderhandelingen te laten plaatsvinden op basis van DBC's. Onder andere het Kamerlid Buijs heeft gevraagd waarom het geen experiment is op kleinere schaal, via één of een paar regio's, of met contractering via een aanneemsomdan wel via in het buitenland gebruikelijke "diagnoses related groups" (DRG's). In de brief van 9 september jl. heeft mijn voorganger Bomhoff aangekondigd dat de initiatiefrijke regio's niet worden gestimuleerd door regionale privileges af te kondigen. Ik wil dat er in alle regio's ruimte voor resultaat komt. Er is dus nooit sprake geweest van regionale experimenten waarnaast in de rest van het land gewone regels blijven gelden. Daarnaast laat de WTG geen regionaal verschillende experimenten toe.

Voor de DRG's verwijs ik graag naar het schriftelijk antwoord op de vragen hierover. Hierbij komt veel techniek aan de orde, maar ik wil hier wel kwijt dat het niet mogelijk is om zo'n systeem pasklaar in te voeren. Daar gaan jaren overheen.

De heer De Graaf heeft gevraagd of de ZBC's kunnen meedoen met het experiment. Een groot deel van de DBC's kan inderdaad in ZBC's worden uitgevoerd. Dit was niet voor niets een criterium bij de keuze van de ZBC-lijst. Ik heb in het schriftelijke antwoord al aangegeven welke dit precies zijn.

De heer Wilders heeft gevraagd wanneer het experiment als geslaagd wordt beschouwd. Ik heb al in mijn brief Ruimte voor resultaat aangegeven dat het experiment geslaagd is als er wordt aangetoond dat er meer productie wordt geleverd tegen reële prijzen en er een positief effect op de wachttijden zichtbaar is. Wat mij betreft gaat het niet alleen om een afname van de wachttijden, maar vooral om een trendmatige afname van de wachttijden. Het is op voorhand lastig dit in een hard reductiegetal te vertalen. Ik denk echter dat een afname van 10% een prima doelstelling zou zijn om het experiment in het eerste jaar mede op te beoordelen.

Mevrouw **Van Geen** (D66): Het valt mij op dat de minister zich helemaal richt op de kwantiteit. Ik begrijp dit wel, maar op het moment dat je een

belangrijke vernieuwing invoert, is de kwaliteit toch een heel belangrijke overweging. Daarom betreur ik het dat er niet eerst een experimentele ontwikkeling is waarbij op beperkte schaal zaken worden ingevoerd. Je kunt daarvan leren en op het moment dat je het voor het hele land invoert, zul je de beginnersfouten niet meer maken. Ik ben bang dat die fase wordt overgeslagen. Dit vind ik jammeer. Ik vind dat de minister te weinig over kwaliteit praat.

Minister **De Geus**: Als dit experiment zou leiden tot afname van de kwaliteit, hebben wij het niet goed gedaan. Het experiment heeft inderdaad vooral kwantitatieve betekenis, maar onder handhaving van de kwaliteit zoals die op dit moment is gestandaardiseerd en waarop de inspectie toezicht houdt. Als de kwaliteit in het geding is, doen wij iets niet goed. Dit zal een van de punten in de monitoring zijn. Dit experiment heeft echter met name betrekking op de kwantiteit van de wachttijden.

Mevrouw **Van Geen** (D66): Het gaat mij erom dat je een experiment uitvoert om er iets van te leren. Wat je leert, is hoe je het niet moet invoeren, welke fouten je niet moet maken en welke fouten je kunt voorkomen.

Minister **De Geus**: Wij verschillen met elkaar van mening over het accent van dit experiment. Dit experiment heeft niet tot doel de kwaliteit te verbeteren. Het heeft als randvoorwaarde dat de kwaliteit niet verslechtert en als doel dat de kwantiteit verbetert. Het richt zich dus met name op de kwantiteit. Als wij het experiment nu ook nog weer met andere doelstellingen en andere kaders belasten, weet ik wel wat er zal gebeuren. Dan duurt het nog maanden langer voordat men ermee aan de slag gaat. Als wij hierover van mening verschillen, dan zij dit zo, mevrouw Van Geen.

De heer **Dekker** (LPF): Ik denk dat wij die experimenten niet zo lang moeten houden. In het buitenland is ervaring genoeg. Wij hebben al eens eerder hierover gesproken. Zij geven bij de kwantiteit ook de kwaliteit weer. Met andere woorden: als je naar een gewone hartkliniek gaat voor een bypass, geven zij aan welke modaliteit een gewone bypass heeft.

## De Geus

Wij kunnen daarvan veel leren. De LPF zou graag zien dat het keurmerk kwaliteit zichtbaar is voor de patiënt.

Minister **De Geus**: Dit is een duidelijk statement.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik heb een principiële vraag over het systeem achter het experiment, de DBC's. Ik ben niet erg van dit systeem gecharmeerd, omdat het naar mijn mening erg bureaucratisch is. Ook wordt hierdoor het productiegericht werken gestimuleerd. Nederland heeft ooit het verrichtingsstelsel gekend voor specialisten. Er waren heel goede redenen om dat systeem af te schaffen. Gaat de minister met dit systeem niet enigszins terug naar het verrichtingsstelsel?

Minister **De Geus**: Nee, wij gaan iets nieuws doen. Er worden DBC's gedefinieerd, waarbij de afspraken in veel grotere vrijheid kunnen worden gemaakt dan in het verrichtingsstelsel. Het is dus een test voor de vraag of het inkopen van zorg op deze wijze een bijdrage levert aan de verkorting van de wachttijden en of dat kan binnen de gestelde randvoorwaarden van kwaliteit en prijs. Het is dus geen terugkeer naar het verrichtingsstelsel.

Voorzitter. De heer **Buijs** vroeg zich af of bij de invoering van DBC's het uurtarief van de specialisten zou kunnen stijgen. Zijn vervolgvraag was of ik ingrijp als achteraf blijkt dat een hogere productie samengaat met te hoge uurtarieven, omdat lokaal maatwerk een sleutelbegrip is van het Strategisch akkoord. Ik denk niet dat de uurlozen sterk zullen toenemen. De zorgverzekeraar en het geïntegreerd medisch specialistisch bedrijf komen één prijs per DBC overeen. De opbouw en de samenstelling van die prijs wordt door het ziekenhuis bepaald. Het uurtarief van de specialist komt dus voort uit een onderhandeling tussen de raad van bestuur van het ziekenhuis en de medisch specialist. De kostenfluctuaties dienen door het ziekenhuis zelf te worden opgevangen. Een hoger uurtarief heeft zijn weerslag op de onderhandelbare prijs van een GMSB.

De gerechtvaardigde verwachting is dus dat hier sprake zal zijn van verschillende krachten die elkaar in evenwicht houden. Ik ben daarover wellicht iets optimistischer dan de heer **Buijs**. Het doel, het behalen van

een hogere productie, staat voorop. Ik heb al gezegd dat een en ander alleen werkt als het heel goed wordt gemonitord. Er kan niet op de zaken worden vooruitgelopen, maar ik ga er zeker van uit dat partijen de ruimte die zij krijgen uit louter eigenbelang niet zullen overvragen. Als partijen hiermee een loopje nemen door de zaak financieel uit de klauwen te laten lopen, diskwalificeren zij zichzelf voor een vrije rol in het stelsel in de toekomst. Ik zeg het maar keihard.

De heer **Buijs** (CDA): Dat is een heel interessante uitspraak. Is er nog steeds een verschil van mening tussen de regering en de specialisten over het uurtarief, namelijk een verschil van 50 euro? Zo ja, hoe denkt de minister dat op te lossen? Of wil hij gewoon maar zien hoe de zaak zich ontwikkelt?

Minister **De Geus**: Ik moet op dit moment het antwoord op deze vraag schuldig blijven, omdat ik de stand van zaken in dit geschil niet ken. Ik kom er straks op terug.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): Zoals de heer **Buijs** in zijn eerste termijn reeds constateerde, lijkt het gemakkelijk om te frauderen met de DBC-tarieven. Is de minister het daarmee eens? Zo ja, wat wil hij met die kennis doen?

Minister **De Geus**: Wat bedoelt mevrouw **Tonkens** precies met "frauderen"?

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): Dat het gemakkelijk is om extra diagnoses of verrichtingen op te geven, terwijl men daar op dat moment niet mee bezig is. Ik heb het dan bijvoorbeeld over een patiënt die iets aan zijn hart heeft, maar ook diabetes heeft. Een arts kan dat allemaal behandelen, terwijl dat eigenlijk niet aan de orde is. De kosten kunnen daardoor snel oplopen.

Minister **De Geus**: Mevrouw **Tonkens** snijdt hiermee een gevoelig punt aan. Zij vraagt eigenlijk of het überhaupt mogelijk is om een DBC zodanig op te stellen dat zij niet een optelsom wordt van op zichzelf onnodige handelingen. Daarnaast gaat bij die DBC's natuurlijk de meeste aandacht uit. Er zijn echter verschillende partijen die er belang

bij hebben dat geen oneigenlijke verrichtingen worden gedeclareerd. Ik mik erop dat tussen de partijen, door de belangentegenstellingen op dat punt, goed zal worden gesproken. Vanzelfsprekend is dit een van de punten die wij heel goed moeten monitoren; dat kan niet anders.

De heer **Wilders** (VVD): Ik heb nog een vraag over het experiment met de DBC's. De minister kiest ervoor om dit volgend jaar binnen de WTG uit te voeren, maar zonder een toets door het CTG op de maximumprijzen. Ik begrijp dat, want wij willen beginnen op 1 januari en het duurt lang om te komen tot een vrijstellingsbesluit. Waarom kunnen wij echter niet na een jaar, als het experiment na monitoring geslaagd blijkt te zijn, ermee doorgaan buiten de WTG om?

Minister **De Geus**: Die optie ligt open. De vraag die de heer **Wilders** stelt heeft eigenlijk betrekking op het jaar 2004 en volgende. Dit vergt een afweging door zowel de regering als deze Kamer, of wij op die weg kunnen doorgaan. Als het experiment succes heeft bij de wachttijden en het geen nadelige gevolgen heeft voor de kwaliteit en de totale kosten, zouden wij gek zijn als wij ermee stopten.

De heer **Wilders** (VVD): Mag ik de woorden van de minister zo begrijpen dat mocht het experiment op al de zaken die hij noemt succesvol zijn, het tot de mogelijkheden behoort om ermee door te gaan buiten de WTG om?

Minister **De Geus**: De heer **Wilders** voegt daaraan toe dat deze zaken structureel buiten de WTG komen te staan. Op dat punt is de afweging noch bij de regering noch bij de Kamer afgerond.

De heer **Wilders** (VVD): Daarom vraag ik het de minister ook. Nu is er ook geen toets op de prijzen. Formeel valt het nog wel binnen de WTG, maar het CTG kijkt niet naar die maximumprijzen; materieel staat het er dus eigenlijk al buiten. Als nu blijkt dat het op al die door de minister genoemde zaken een succes is, staat hij er dan open voor om ermee door te gaan buiten de WTG?

Minister **De Geus**: Nogmaals, die afweging heeft de regering nog niet

## De Geus

gemaakt. Ik ben het er natuurlijk volstrekt mee eens dat die afweging wel door haar moet worden gemaakt en ik word daartoe nu aangemoedigd door de verwachting die ik mag hebben dat de VVD-fractie er geen tegenstander van zal zijn.

De heer **Wilders** (VVD): De minister sluit het dus niet uit.

Minister **De Geus**: Zo is het.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Mag ik hieruit opmaken dat mochten de problemen die nu al worden signaleerd bij met name de koplopers van de DBC's, niet verdwijnen, de minister ermee zal stoppen? Er zijn zeer veel slechte ervaringen met DBC's. Zij brengen veel bureaucratie met zich mee en de kans bestaat dat er meer of dubbel wordt gedeclareerd.

Minister **De Geus**: Als er bij zo'n experiment een keer iets fout gaat, lijkt het mij niet verstandig om bij het eerste negatieve signaal te stoppen. Het is echter wel mogelijk om op elk gewenst moment te stoppen als de monitoring daartoe aanleiding geeft. In dit debat zijn wij eigenlijk de kaders van de beoordeling met elkaar aan het ontwikkelen. Als het fout zou gaan met het declareren en daarvoor geen oplossing zou zijn, moeten wij ermee stoppen. Op dit punt beginnen wij met een gevoelig experiment, waarvan wij verwachten dat het zal helpen bij het terugbrengen van de wachttijden. Ik heb gewezen op de mogelijkheid van een meetbare doelstelling in het licht van de richting die wij willen inslaan. In dat verband heb ik die 10% genoemd. Het hangt ook af van zaken die ermee samenhangen. Wordt die 10% gehaald of niet? Wat gebeurt er in de verdere omgeving? Ik wil daarom voorstellen, de Kamer per kwartaal over de monitoring van dit experiment te informeren, zodat zij de mogelijkheid heeft om onze oordeelsvorming om ermee door te gaan of te stoppen, te volgen.

De heer **Bos** (PvdA): In mijn eigen termijn heb ik de vraag gesteld of de minister vindt dat de openheid over wat de inspectie soms in privé-klinieken aantreft, voldoende is. Het woord "calamiteiten" is zelfs gevallen. Daarnaast heb ik gevraagd of hij er zicht op heeft of de problemen die in Zuid-Holland

geconstateerd zijn mogelijkwijs op een breder patroon duiden. Mag ik ervan uitgaan dat die vragen meegenomen worden in de aprilnotitie waarover de minister het had?

In de schriftelijke antwoorden op onze vragen gaat de minister in op de keuze die destijds gemaakt is om individueel werkende doktoren, dus ook maatschappen, niet onder het vergunningstelsel van de regeling te brengen. Eventuele kwaliteitsproblemen betreffen volgens hem een eigen verantwoordelijkheid van de desbetreffende klinieken. In de eerste termijn hebben wij de suggestie gedaan om het vergunningstelsel nog eens te bekijken en de vraag gesteld of de minister met zijn publieke verantwoordelijkheid voldoende zicht heeft op wat privé-klinieken in het kader van die publieke verantwoordelijkheid doen of niet doen. Mag ik ervan uitgaan dat de minister in zijn aprilnotitie niet meer wil ingaan op de suggestie en de vraag, omdat hij die met de schriftelijke antwoorden voldoende afgedaan acht?

Minister **De Geus**: Kunt u uw vraag in één zin samenvatten?

De **voorzitter**: De heer Bos heeft drie verschillende vragen gesteld, waaronder een concluderende vraag. Hij stelt alle nu vragen apart, zodat de minister tussendoor kan antwoorden.

De heer **Bos** (PvdA): De eerste vraag was of de minister vindt dat er in de manier waarop de inspectie rapporteert over privé-klinieken, voldoende openheid wordt betracht richting cliënten en consumenten, zodat zij met genoeg informatie keuzes kunnen maken. Komt er een antwoord op die vraag in de notitie of niet?

Minister **De Geus**: Op die vraag zal ik in de notitie terugkomen, want ook voor mij is dit een zorg. In de zelfstandige behandelcentra moet het geen zootje zijn en dat moet het ook niet worden. Ze moeten ook niet in een kwaad daglicht komen te staan. Daarvoor hebben wij een inspectie. Over de manier waarop wij een en ander kunnen doen en wat het beeld is kom ik terug in de notitie die ik voor 1 april a.s. heb toegezegd.

De heer **Bos** (PvdA): Mijn tweede

vraag is of in dezelfde notitie ook naar voren komt of wat in Zuid-Holland is aangetroffen, wellicht representatief is voor een breder patroon in de rest van het land.

Minister **De Geus**: Alleen als dat zo is.

De heer **Bos** (PvdA): De derde vraag is of de minister bereid is om het huidige vergunningstelsel nog eens tegen het licht te houden om te bekijken of hij voldoende zicht heeft op wat er gebeurt in privé-klinieken.

Minister **De Geus**: Daarvoor zie ik op voorhand geen noodzaak. Er is een verschil tussen de instellingen die onder de Wet ziekenhuisvoorzieningen vallen en de privé-praktijken van ondernemers in de geneeskunde. Ik heb niet op voorhand de behoefte om tegelijkertijd het hele stelsel van ZBC's ter discussie te stellen. Ik denk dat wij elkaar daarover goed verstaan.

Voorzitter. Bij de nominale premie, ziekenfondswet en stelselherziening hebben wij een punt. De heer Bos heeft gesteld dat middelen voor de zorg verkeerd worden ingezet door de nominale premie te laten ophopen. Hij stelt dat deze middelen beter kunnen worden ingezet voor wachtlijstreductie. Ik bespeur enerzijds misverstanden over wat het kabinet feitelijk voorstelt en anderzijds een kloof tussen zijn visie op de inrichting van het gezondheidszorgsysteem en die van het kabinet.

Ik begin met de misverstanden. De heer Bos stelt dat de middelen van de zorg verkeerd worden ingezet door de nominale premies te laten ophopen. Het verhogen van die nominale premie, betreft echter geen inzet van middelen; het is juist het genereren van middelen. Het verhogen van de nominale premie maakt onderdeel uit van het pakket maatregelen van extra ombuigingen en bezuinigingen die het kabinet in zijn brief van augustus heeft aangekondigd. Gesteld kan dus zelfs worden dat een extra nominale premie tot extra middelen leidt, ook voor de zorg. Dit alles binnen een, naar de mening van het kabinet, evenwichtig koopkrachtbeeld.

De **voorzitter**: Mijnheer De Geus, bent u klaar met dit antwoord? Het lijkt mij handig dat u eerst het hele blokje even behandelt, want anders

## De Geus

interrumpeert de heer Bos wel heel erg veel.

Minister **De Geus**: Ik noem de misverstanden eerst, die eventueel tot nieuwe misverstanden leiden. Ik heb het liefst dat eerst alle misverstanden uit de weg zijn. Daarna begin ik over de verschillen in visie.

Het tweede misverstand is dat het teruggeven van het kwartje van Kok erbij gehaald wordt. Dat is vreemd. Wij praten over de nominale premie voor 2003, terwijl het teruggeven van het kwartje van Kok gepland staat in 2004. Het is dus ook onjuist om te stellen dat deze lastenverlichting in 2004 onderdeel uitmaakt van de compensatie van de invoering van het nieuwe verzekeringsstelsel: die is in 2005 voorzien. Los daarvan moet worden opgemerkt dat de discussie over het kwartje van Kok recent door één van de andere politieke partijen – niet door de PvdA – weer is opgebracht. De regering zet evenwel in op een stelsel dat herzien wordt en waarbij aan de lastenkant de OZB en het kwartje van Kok deel uitmaken van een integraal pakket.

Dat zijn de beide misverstanden. Daarbij ging het enerzijds om het inzetten c.q. het genereren van middelen en anderzijds om het, wat mij betreft, misplaatste element van het kwartje van Kok dat erbij gehaald wordt.

De heer **Bos** (PvdA): Wij mogen natuurlijk niet helemaal uitsluiten dat het eerder een misverstand tussen mij en de heer Buijs is dan tussen mij en de heer De Geus. Ik zou in dat verband graag even ingaan op de twee punten die nu genoemd worden.

De stelling is dat de invoering van een nominale premie in het kader van een nieuw verzekeringsstelsel wel degelijk de inzet van extra middelen vraagt die ook anders ingezet zouden kunnen worden. In het Strategisch akkoord is te lezen dat er een compensatie van ruim een miljard mld euro nodig is om de inkomenseffecten te dempen die op termijn gepaard gaan met dit type verzekeringsstelsel...

De **voorzitter**: Dit is een herhaling van uw eerste termijn en daar is een antwoord op gekomen. Als het antwoord u niet bevalt – ik sluit dit niet uit – dan heeft u in uw tweede termijn alle kans om hierop in te gaan. Dit is geen interruptie; ik sta

dat niet toe. U moet een korte vraag stellen.

De heer **Bos** (PvdA): Zou de minister kunnen bevestigen dat in het Strategisch akkoord sprake is van een evenwicht in lastendruk gemeten over de hele regeerperiode en dat in dat kader, op het moment dat de lasten verzaagd worden in de vroegere jaren zoals nu het geval is, het in de bedoeling van de regering lag om in een later stadium de lasten te verlichten, en dat in die context de inzet van het kwartje van Kok, lastenverlichting of geen lastenverlichting, wel degelijk relevant is in het algemene beeld van de lastendruk waarop dit kabinet zijn beleid gebaseerd heeft?

Minister **De Geus**: Ja, in technische zin is dat juist.

Ik kom nu bij het verschil in visie op de inrichting van ons zorgstelsel. De boter-bij-de-visbenadering betekent dat er voor de gerealiseerde extra productie extra middelen ter beschikking komen. Nu zegt u: er zijn signalen dat deze benadering vruchten afwerpt; laten wij dus een pas op de plaats maken en verder niets doen. U zegt eigenlijk: blijf er maar extra geld in stoppen en verander verder niets. Wij zeggen als kabinet: de boter-bij-de-visbenadering is goed, maar er kan veel meer rendement komen als de vele ondoelmatigheden die er in het stelsel zitten, worden opgeruimd. Concreet zoeken wij dus naar instrumenten voor zorgverleners en zorginstellingen om de band tussen prestatie en beloning te herstellen: ruimte voor resultaat. Als u dit afkeurt op grond van de redenering dat een dergelijke poging bij een te krap aanbod alleen maar leidt tot extra prijsstijging, dan sluit u daarmee uit dat er tussen centrale aanbodsturing door de overheid enerzijds en volledig vrije marktwerking anderzijds geen creatieve en intelligente tussenoplossingen zijn, alsof er in die tussenfase alleen maar kosten en geen opbrengsten zijn.

Vervolgens is er voor de lange termijn nog een ander verschil in visie, namelijk dat de introductie van een basisverzekering eigenlijk alleen maar een kostenpost zou zijn vanwege het geld dat nodig is voor de compensatie van de inkomensgevolgen. Wij zien de basisverzekering als een investering die noodzakelijk is om het zorgstelsel op de

toekomst voor te bereiden, om de centrale aanbodsturing die er nu nog in zit om te bouwen tot een systeem dat meer oog heeft voor de vraag van burgers. Er is dan een partij nodig die dichter bij de burger staat en die een belangrijk deel van de sturing kan overnemen. Daarvoor zien wij als partij de zorgverzekeraar. Die oplossing heeft één "maar". Er zijn namelijk twee soorten zorgverzekeraars: de ene soort heeft een acceptatieplicht en de andere soort heeft geen plichten. Om de verantwoordelijkheid voor de besturing van de gezondheidszorg met vertrouwen over te kunnen dragen, moet er één type verzekeraar komen die in ieder geval zowel acceptatieplicht, als zorgplicht heeft.

Natuurlijk zijn er inkomensgevolgen, als je van een lappendeken een meer uniform systeem maakt. En natuurlijk kost het geld om die op een verantwoorde manier te compenseren. Verhuizen kost nu eenmaal bedstro! Het compenseren van een nieuw stelsel is echter niet alleen een kostenpost, het is een andere inrichting en het is een ander stelsel.

De heer **Wilders** (VVD): De minister zegt dat de PvdA alleen boter bij de vis wil en de kans op extra doelmatigheid en extra marktwerking mist. Zegt hij dan eigenlijk dat het ook aan de Partij van de Arbeid te danken is als de 10% wachttijdreductie volgend jaar niet gehaald wordt?

Minister **De Geus**: Ik heb geen behoefte om uw woorden te herhalen, mijnheer Wilders. Het debat met de heer Bos staat u vrij.

De heer **Wilders** (VVD): Wie zwijgt, stemt toe.

Mevrouw **Kant** (SP): Is de minister klaar met de nominale premies?

Minister **De Geus**: Ja, inderdaad.

Mevrouw **Kant** (SP): Daar was ik al bang voor. De minister dacht er zo gemakkelijk mee weg te komen, maar dat gaat hier niet zomaar! Ik ga met u als demissionair minister niet de hele discussie over het stelsel en over het principe van nominale premies voeren, dat komt allemaal nog wel. Ik wil echter wél met u discussiëren over wat er op 1 januari gebeurt. De nominale premies gaan fiks omhoog. Dat is met name een



## De Geus

aanslag op de laagste inkomens en de uitkeringen. Ik heb tot nu toe met name van het CDA maar toch ook wel van het kabinet begrepen dat dit gecompenseerd zou worden voor de desbetreffende mensen. Dat is echter niet het geval. Deze mensen krijgen een flinke aanslag op hun inkomen na 1 januari en ik vraag mij af waarom u dat accepteert.

De **voorzitter**: Ik heb dat gisteren bijna letterlijk ook zo van u gehoord.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik heb het aan de minister gevraagd!

Minister **De Geus**: Sinds het aantreden van het kabinet heeft er ongeveer iedere maand een koopkrachtdebat plaatsgevonden: is het niet bij de regeringsverklaring dan is het wel bij de algemene politieke beschouwingen, of bij de algemene financiële beschouwingen of bij de begroting van VWS. En ik sluit niet uit dat het bij de behandeling van de begroting van Sociale Zaken en Werkgelegenheid ook nog een keer komt.

Mevrouw **Kant** (SP): Dat sluit ik helemaal niet uit. Mijn fractie doet daaraan ook mee.

Minister **De Geus**: De stijging van de nominale premie wordt niet gecompenseerd omdat dit in het koopkrachtbeeld niet nodig is. U heeft het koopkrachtbeeld ook gezien, mevrouw Kant. Het koopkrachtbeeld is licht nivellerend.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik heb niets aan algemene beelden. Ik heb het over de mensen die het moeten doen van een uitkering en die vanaf 1 januari gemiddeld 130 euro extra moeten ophoesten, waar deze minister helemaal niets tegenoverstelt. Wat heeft de minister daarop te zeggen met zijn sociale gezicht van het CDA?

Minister **De Geus**: Mevrouw Kant, het lijkt erop alsof u mij niet meer wilt zien. U keert zich om terwijl ik u toch toespreek.

Mevrouw Kant, in alle zakelijkheid, uw vraag is of dit kabinet de noodzaak ziet om de premiestijging in de nominale sfeer per 1 januari te compenseren. Ik heb u aangegeven dat het koopkrachtbeeld vanaf 1 januari – dus ook de inkomens van de mensen die deze premies betalen – over de hele linie licht negatief is.

Wij leven in een economisch zeer moeilijke tijd. Welcome to reality, mevrouw Kant! Ik heb u aangegeven dat in het koopkrachtbeeld de minima minder achteruitgaan dan de andere groepen. Kijkend naar de arbeidskorting, de ouderenkorting en de andere maatregelen in het inkomensbeeld, vinden wij het niet noodzakelijk om op dit moment deze premiestijging te compenseren. Die premiestijging wordt overigens niet veroorzaakt door kostenstijgingen in de gezondheidszorg, nee, het is een specifiek door dit kabinet genomen maatregel.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): Ik heb gisteren een reactie gevraagd op ons voorstel om de verhoging van de nominale premie aan een wettelijk maximum te binden, zodat wij niet steeds verrast worden.

Minister **De Geus**: De reden dat wij de nominale premie niet aan een maximum binden, is omdat daarmee de attitudeverandering van de zorgverzekeraars alsmede de marktwerking tussen zorgverzekeraars en hun verzekerden geweldig op achterstand worden gezet. De zorgverzekeraars moeten een premie kunnen vaststellen die in hun ogen redelijk is. Er is een rekenpremie, maar zij kunnen daarvan afwijken. Overigens zijn die afwijkingen nog niet groot genoeg. Het kabinet vindt dat er meer variatie in premie moet komen. De verzekerde moet iets te kiezen hebben. Wij overwegen niet een plafond aan de nominale premie te stellen.

De heer **Bos** (PvdA): Bent u op de hoogte van de CPB-studie waarin wordt berekend, aangetoond en beargumenteerd dat de hoogte van de nominale premie geen enkele relatie heeft met de mate van de aanzet tot concurrentie tussen verzekeraars?

Minister **De Geus**: Ik ben niet op de hoogte van die studie, maar ik had dit kunnen vermoeden, hoewel in iets genuanceerdere vorm. De nominale premie was tot voor kort eigenlijk te laag. Uit uw vraag proef ik dat het wenselijk zou zijn dat de nominale premie een dusdanig niveau heeft, dat daarvan de beoogde werking uitgaat. Ik stel dan vast dat u steun verleent aan het beleid van het kabinet om de

nominale premie geleidelijk te verhogen.

De heer **Bos** (PvdA): Leest u dan eerst de studie. Bent u het met mij eens dat de manier waarop met de voorstellen van het kabinet het effect van de nominale premieverhoging wordt gecompenseerd meer lijkt op datgene wat de VVD in de verkiezingscampagne heeft verdedigd dan wat uw eigen partij heeft uitgedragen?

Minister **De Geus**: Neen, daarmee ben ik het niet eens. Ik stel vast dat wat dit punt betreft uw aandacht meer is uitgegaan naar het verkiezingsprogramma van de VVD; wij gaan nog interessante maanden tegemoet. Als u de CPB-studie serieus neemt en die verdisconteert in uw verkiezingsprogramma, zie ik dat graag tegemoet.

De heer **Dekker** (LPF): Ik neem aan dat de minister eraan vasthoudt dat de verzekeraars de premie differentiëren, want dat bevordert de concurrentie tussen de verzekeraars. Hoe denkt de minister over een omslagregeling, waarbij verzekeraars achteraf premie verrekenen, zodat zij geen risico lopen?

Minister **De Geus**: Ik denk inderdaad aan gedifferentieerde premie. Dat is nodig voor marktwerking. De huidige omslagregeling heeft vooral te maken met het feit dat er twee verschillende compartimenten zijn, namelijk ziekenfondsverzekerden en van particulier verzekerden, en met de spreiding van ouderen en jongeren over de beide compartimenten. Die verschillen zijn er niet meer bij één type zorgverzekering. Tot dat moment zullen wij die last moeten dragen.

De heer **Bos** (PvdA): In antwoord op vraag 143 naar aanleiding van de behandeling van de Zorgnota verklaart u dat de aanbodschaarste in 2005 nog niet zal zijn opgelost. Is dat voor u reden om de datum van invoering van het nieuwe stelsel, te weten 1 januari 2005, te heroverwegen?

Minister **De Geus**: Dat is op zichzelf geen zelfstandige reden om de invoeringsdatum te heroverwegen. Het is wel een aansporing om met grote voortvarendheid door te gaan met het inhalen van de aanbod-

## De Geus

schaarste. Ik geloof dat zo'n stelsel kan bijdragen tot een beter evenwicht tussen vraag en aanbod en ik zie 1 januari 2005 als invoeringsdatum in redelijkheid als eerste mogelijkheid. Ik wil met de invoering niet wachten totdat de laatste problemen met het aanbod zijn opgelost.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): U wilt de nominale premie niet aan een maximum binden, omdat er dan geen concurrentie kan plaatsvinden. Daarvan zie ik de logica niet in. Het gaat erom, dat er een maximumpremie wordt vastgesteld. Beneden dat maximum kan concurrentie plaatsvinden. Een maximumpremie is dus geen belemmering voor concurrentie. Als u geen maximum vaststelt, kunnen verzekeraars voortaan in rekening brengen wat zij maar willen. De politiek gaat daar dan niet meer over; u laat het dan geheel aan de markt over. Het lijkt mij dat dit erg ver gaat.

Minister **De Geus**: Het lijkt mevrouw Tonkens erg ver te gaan, maar precies dat tempo en dat vergezicht streven wij na. De politieke afweging is niet of het ver gaat, maar of het te ver gaat. Het gaat ons niet te ver, omdat wij dit als een noodzakelijke route zien naar die marktwerking. Als je een plafond of andere belemmeringen in de premie aanbrengt, kom je er niet. Het gaat wellicht verder dan mevrouw Tonkens wil gaan, maar voor het kabinet is het een heel belangrijke route. Die biedt de zorgverzekeraars namelijk de mogelijkheid om in de kwaliteit, hoeveelheid en dienstverlening die zij inkopen, variatie aan te brengen en daarmee de burgers echt iets te kiezen te geven. In dit land zullen burgers nooit uit hun eigen zak heel veel zorg inkopen. Het zal altijd via verzekeraars gaan. Daarom zullen er verschillen moeten zitten in de pakketten, die de verzekeraars ontwikkelen, zodat de burger een keuze heeft. Ik zie dus liever dat er een grotere differentiatie ontstaat dan dat ik probeer het angstvallig dicht bij elkaar te houden. Dat heeft de koepel jarenlang gedaan.

De **voorzitter**: Ik stel voor dat de minister nu aan zijn laatste blokje begint.

Minister **De Geus**: Het is ook het kortste blokje en gaat over het

arbeidsmarktbeleid. Mevrouw Vietsch vroeg naar maatregelen om het ziekteverzuim in de zorg terug te dringen. Mevrouw Tonkens vroeg om terugdringing van de arbeidsongeschiktheid en de WAO-instroom in de zorg. De verantwoordelijkheid voor een goed personeelsbeleid en het terugdringen van het ziekteverzuim ligt voornamelijk bij de werkgever, het instellingsmanagement. De overheid kan faciliteren, maar uiteindelijk zijn de instellingen zelf verantwoordelijk. Om hen te ondersteunen zijn verschillende maatregelen getroffen. Ik wijs op de arbeidsmarktconvenanten die de minister van VWS met de sociale partners heeft afgesloten, waarin ziekteverzuim een speerpunt is. Voorts hebben VWS en SZW arbo-convenanten afgesloten met werkgevers en werknemers in de meeste zorgsectoren. Ook in veel cao's zijn inmiddels afspraken gemaakt. Ik wijs dan ook niet alleen op de arbeidsmarktconvenanten, maar ook op de arbo-convenanten en de cao's.

Het ziekteverzuim is in 2001 afgenomen. Wij hebben de cijfers nog niet helemaal paraat, maar de verwachting is dat die ontwikkeling zich doorzet in 2002 en dat de instroom in de WAO in 2002 en 2003 zal afnemen. In het huidige convenant zijn over de lopende uitkeringen en de uitstroombans geen doelstellingen geformuleerd. Wel is in de arbeidsmarktconvenanten afgesproken om eind 2003 3000 arbeidsgehandicapten te reintegreren. Voor de lange termijn, vanaf 2004, moeten de beleidskaders nog worden geformuleerd. Het onderwerp "terugdringen van arbeidsongeschiktheid" moet daarin een speerpunt vormen.

Mevrouw Vietsch, mevrouw Tonkens en mevrouw Kant hebben gevraagd hoe ik zal omgaan met ID-banen in de zorg. De ID-banen maken onderdeel uit van het overleg met de sociale partners. Het kabinet onderzoekt op dit moment of er middelen zijn om een bijdrage te leveren aan het realiseren van 10.000 extra banen, waarvan een evenredig deel in de zorg – ik schat zo'n 3500 – in de laagste cao-schalen, dus aan de onderkant van de arbeidsmarkt. Het betreft een stimuleringsregeling die moet worden gevolgd door reguliere financiering van die banen. Dat vraagt uiteraard de medewerking van werkgevers en werknemersorganisa-

ties via een centraal akkoord. Ik overweeg als waarnemend minister van VWS structureel 30 mln euro ter beschikking te stellen uit de beschikbare middelen voor flankerend beleid, zodat wij op die manier een bijdrage kunnen leveren aan de hardheid van de inspanning om die 3500 extra banen te realiseren.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik wil in dit kader graag aandacht vragen voor een eerder door de VVD-fractie en door onze fractie ingebracht punt, te weten de grotestedenproblematiek. Daar trekken heel veel verpleegkundigen weg, omdat er onvoldoende parkeerplaatsen en onvoldoende woningen zijn. Ik hoor graag het standpunt van de minister hierover.

Minister **De Geus**: De verantwoordelijkheid om de thematiek van de arbeidsmarkt in de verschillende regio's en overigens ook in de verschillende beroepen en in de verschillende omstandigheden op te lossen en te differentiëren leggen wij bij de sectoren zelf. Het is dus aan de werkgevers en werknemers om daarvoor oplossingen te vinden. Als men daarbij op problemen stuit waaraan ik iets kan doen, valt daarover te praten. Ik heb dit anderhalve week geleden afgesproken tijdens een gesprek met vertegenwoordigers van werkgeverszijde.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Deze problemen zijn bekend en zijn ook in het vorige kabinet een aantal keren aan de orde gesteld. Ik weet dat er bijvoorbeeld in Amsterdam onderzoek is verricht. Dit heeft alleen nooit tot een oplossing geleid. Daarom leg ik dit probleem specifiek aan u voor.

Minister **De Geus**: Op het gevaar af dat ik nu een concretere vraag beantwoord die ik achter uw vraag vermoed, zeg ik het toch op deze manier: de ruimte om extra inspanning te leveren voor een bepaalde groep, zal moeten komen uit de totaal beschikbare ruimte. Werkgevers en werknemers moeten zelf afspraken maken over differentiatie in lonen of toeslagen. Men is volwassen en verantwoordelijk genoeg om, zo mogelijk, differentiatie in de lonen aan te brengen. Het is heel goed mogelijk een loonstijging van anderhalf of twee procent af te spreken en daarmee middelen vrij te

## De Geus

maken voor toeslagen in bepaalde sectoren.

Mevrouw **Kant** (SP): De minister is twee belangrijke vragen vergeten te beantwoorden. De eerste vraag had deze minister als ex-vakbondsman toch aan moeten spreken, dus had ik verwacht dat hij die vraag wel zou hebben opgepikt. Het gaat over de manier waarop de cao-onderhandelingen verlopen in de zorg. Tot mijn stomme verbazing staat in de Zorgnota dat ook in de zorg een loonmatiging moet worden doorgevoerd van 2,5%. Wat is de reactie van de minister? Ik wil ook graag een reactie op mijn voorstel om de cao-onderhandelingen in de zorg op dezelfde wijze vorm te geven als in het onderwijs. Door de rare driehoeksverhouding in de zorg zeggen de werkgevers tijdens de onderhandelingen dat zij geen geld hebben, terwijl de overheid zegt dat de partijen het maar uit moeten zoeken.

Minister **De Geus**: De tweede vraag gaat over het stelsel, namelijk of wij ruimte beschikbaar zouden moeten stellen voor arbeidsvoorwaardelijke onderhandelingen. Wilt u dat wij daarvoor geen ruimte meer beschikbaar stellen?

Mevrouw **Kant** (SP): Deze technische discussie wilde ik juist vermijden, want het gaat mij om het principe. Er wordt nu een systeem van overgelden gehanteerd. Misschien zijn er door omstandigheden extra dingen nodig. De overheid is verantwoordelijk voor goede zorg in Nederland en dus ook voor het budget dat daarvoor ter beschikking wordt gesteld. Dat is een van de redenen waarom wij het bij de politie en het onderwijs anders doen. Waarom zouden wij de overheid ook bij het overleg in de zorg geen partner laten zijn?

Minister **De Geus**: U suggereert dat de overheid de verantwoordelijkheid van de werkgever weer wat dichterbij naar zich toe moet halen, zodat zij meer kan sturen in de onderhandelingen. Op die manier gaan wij terug naar een periode in de geschiedenis waarin wij de overheid als onderdeel van de collectieve sector wilden beschouwen, zodat wij als overheidswerkgever onze verantwoordelijkheid zouden nemen. Dat hangt eigenlijk samen met de discussie over de

plaats van de sector gezondheidszorg in Nederland. Is de gezondheidszorg een private sector die met publieke middelen wordt gefinancierd, of is de gezondheidszorg een onderdeel van de publieke sector? Daarover verschillen wij van mening, mevrouw Kant.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik heb ook nog een vraag gesteld over de Zuid-Afrikaanse artsen, maar ik begrijp dat er nog helemaal geen overleg heeft plaatsgevonden met de regering. Ook heb ik een vraag gesteld over het werven van OK-assistenten in Zuid-Afrika. Wij zijn daarmee bij verpleegkundigen bewust gestopt. Waarom geldt voor artsen en OK-assistenten niet hetzelfde?

Minister **De Geus**: Deze vragen maken onderdeel uit van de schriftelijke beantwoording.

Mevrouw **Kant** (SP): Daar ben ik dus niet tevreden mee.

De **voorzitter**: Mevrouw Kant, u hebt schriftelijk antwoord gekregen op uw vragen. Het kan heel goed dat u daarmee niet tevreden bent, maar daar hebt u een tweede termijn voor.

Mevrouw **Van Geen** (D66): Ik heb de minister gevraagd waarom het kabinet op de gebieden van arbeidsmarktbeleid en opleidingscapaciteit voor artsen en verpleegkundigen niet over de grenzen kijkt. Samenwerking met bijvoorbeeld Duitsland en België lijkt in de rede te liggen, maar dit kabinet kijkt niet over de grenzen. Waarom niet en waarom geeft de minister geen antwoord op die vraag?

Minister **De Geus**: Ook dit punt maakt volgens mij deel uit van de schriftelijke beantwoording. Zo niet, dan moet ik mijn excuses aanbieden.

Mevrouw **Van Geen** (D66): De schriftelijke beantwoording die ik heb gezien, geeft daarop geen antwoord. Dat vind ik raar.

Minister **De Geus**: Dan is er een nog grotere fout gemaakt, want dan is uw vraag in haar geheel niet beantwoord. Ik zal dat in tweede termijn doen.

De **voorzitter**: Die toezegging heeft u binnen!

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): Ik zal het respectvol proberen te zeggen: de minister doet de arbeidsmarktproblematiek af met een verwijzing naar convenanten en het afgenomen ziekteverzuim. Het ziekteverzuim is inderdaad afgenomen, zij het minimaal, wat niet erg imposant is, en de minister is zelf niet erg onder de indruk van de arbeidsmarktconvenanten. Wat hij überhaupt niet bespreekt, maar waarover hij wel schrijft, zijn de sectorfondsen, het belangrijkste arbeidsmarktinstrument van de regering. Wat hij daar doet, is daarop enorm bezuinigen, met het argument dat zij niet doelmatig zijn. Het gaat daarbij om enorme bedragen: 10 mln euro volgend jaar en 30 mln euro in de daarop volgende jaren. Als die sectorfondsen inderdaad niet goed functioneren – ik kan mij daar iets bij voorstellen – waarom zegt de minister dan niet dat er een beter arbeidsmarktbeleid moet worden gevoerd?

Minister **De Geus**: Ik ben het geheel met u eens dat de gelden die via de sectorfondsen lopen meer dan nu het geval is, moeten dienen om de praktische problemen op te lossen. Nu hebben we vaak te weinig zicht op de relatie tussen het daar bestede geld en het oplossen van de praktische problemen. Met het oog daarop is met de sociale partners afgesproken om daarnaar snel onderzoek te laten verrichten. De bezuiniging die is aangekondigd in de begroting, is er één van 10 mln euro, oplopend naar 30 mln euro. Het exacte cijfer vindt u in de begroting. Het is een bezuiniging die niet zozeer voortkomt uit die evaluatie, maar onderdeel uitmaakt van de algehele bezuinigingsslag die op het departement en de daaraan gelieerde diensten betrekking heeft. In overleg met de sociale partners zal worden gezien, of de conclusies van de evaluatie reden geven voor het bijstellen van het middenkader voor de sectorfondsen.

De **voorzitter**: Voordat ik de vergadering schors voor de dinerpauze, wijs ik erop dat voor de tweede termijn de volgende spreektijden resteren: de PvdA heeft nog 9 minuten, het CDA 4 minuten, GroenLinks 1 minuut, de VVD 7 minuten, de SP 4 tot 6 minuten, de LPF 3 minuten, D66 3 minuten, de ChristenUnie 2 minuten, Leefbaar

## De Geus

Nederland 5 minuten en de SGP min 1 minuut.

De vergadering wordt van 18.50 uur tot 20.20 uur geschorst.

### Voorzitter: Verburg

□

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Dank u wel, voorzitter. Ik dank de woordvoerders voor hun inbreng en ik complimenteer mevrouw Vietsch met haar behartigenswaardige maidenspeech. Uit die inbreng blijkt een zeer grote betrokkenheid. Dat kan ook haast niet anders, want VWS-thema's staan hoog op de maatschappelijke agenda. Wij lezen er dagelijks over en ook uit onze eigen ervaringen kunnen wij putten. De maatschappelijke uitdagingen waarvoor wij staan, zeker ik als bewindspersoon, zijn niet gering. De economische tegenspoed maakt de opdracht ook niet gemakkelijker. Dit kabinet heeft de lat op een aantal terreinen niettemin behoorlijk hoog gelegd. Ik noem in het bijzonder de stevige aanpak van de wachtlijsten en de aandacht voor kwaliteit. Op een groot aantal vragen heeft de Kamer al een schriftelijk antwoord gehad.

Ik beantwoord eerst de vraag over de kwaliteit, waarop ook in een aantal interruptiedebatjes met minister De Geus is ingegaan. In het debat van vandaag komen het thema kwaliteit en ook de rol van de verzekeraar van zorg nadrukkelijk aan de orde en dat is terecht. Rond 6 december hoop ik met een uitgebreide notitie over kwaliteit te komen; daar is ook alle aanleiding toe. Het gaat er immers niet alleen om dat je zorg krijgt, dat er aanbod is, maar ook dat dit aanbod aansluit bij de vraag van de cliënt en dat de kwaliteit van het aanbod aan de huidige maatstaven voldoet. Aan de bejegening en de calamiteiten die zich voordoen, kan nog heel wat worden verbeterd.

Op 10 juni heeft de Kamer de evaluatie van de Kwaliteitswet ontvangen. De bondige conclusie was dat de Kwaliteitswet nog onvoldoende heeft geleid tot een actieve, integrale aanpak van de kwaliteit in het veld. Het gaat om integrale kwaliteitssystemen van instellingen en beroepsbeoefenaren, dus om de structurele zorg voor de kwaliteit en de verbetering ervan.

Door de regelmatige berichtgeving van de Inspectie voor de gezondheidszorg, bereiken ons signalen dat de feitelijke kwaliteit van de zorg op onderdelen gebrekkig en soms zelfs ondermaats is. Beide elementen bij elkaar, de structurele aandacht voor kwaliteit en de feitelijke signalen van de inspectie, vormden voor mij aanleiding om mij, direct vanaf mijn aantreden, stevig te verdiepen in het thema kwaliteit.

In mijn notitie kom ik op diverse aspecten uitgebreid terug. Behalve met een analyse van de situatie kom ik ook met de conclusies die wij daaruit moeten trekken en een concrete aanpak. Ik licht er, gelet op de discussie in eerste termijn met de minister, twee belangrijke punten uit waaraan ik zo-even al refereerde. Wie is er nu eigenlijk verantwoordelijk voor de kwaliteit? Ik herinner mij de vragen daarover van mevrouw Tonkens. Ik mag een ander belangrijk punt niet vergeten: de veiligheid van de zorg. Daarbij speelt mee dat de verschillende partijen in de zorg zich niet altijd even bewust zijn van hun verantwoordelijkheid op dit gebied. Dat tonen ze in ieder geval niet altijd. De wetgeving is wel helder. De aanbieder, de instelling of de beroepsbeoefenaar, is verantwoordelijk voor de kwaliteit en de veiligheid van de zorg. De zorgverzekeraar is als inkoper van zorg ook expliciet verantwoordelijk voor het inkopen van kwalitatief goede, veilige en eigentijdse zorg. Dat ligt al jaren vast in de verzekeringswetgeving. De patiënt-consument mag kwalitatief goede en veilige zorg verwachten. De patiëntenorganisaties als ervaringsdeskundigen kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan de verbetering van de kwaliteit van de zorg. De kern van mijn brief zal zijn dat de kwaliteit van de zorg beter kan en beter moet.

In de discussie met de minister werd terecht ingezoomd op de rol van de verzekeraar als inkoper. Mijn conclusie is dat dit element nog nauwelijks een rol speelt. Onze indruk is dat er in nog geen 10% van de contracten tussen verzekeraar en aanbieder daadwerkelijk iets wordt afgesproken over kwaliteit. Dat is dus hard nodig. Het vormt een van de speerpunten van mijn aanpak. Vanzelfsprekend dient de verzekeraar toe te zien op naleving van de contracten, ook op het punt van de kwaliteitsafspraken. Ik zie overigens een duidelijke rol voor het College

voor zorgverzekeringen om verzekeraars actief te ondersteunen bij het ontwikkelen van dit belangrijke aspect van zorginkoop. Ik zal de toezichthouder – dat is voor verzekeraars primair het College toezicht verzekeringen – vragen om dit actief te monitoren en zo nodig in actie te komen tegen verzekeraars die onder de maat presteren. Vanzelfsprekend zal het CTZ dit moeten opstarten in overleg met de inspectie verantwoordelijk voor toezicht op basis van de Kwaliteitswet. Dit is overigens maar een van de elementen uit de brief die ik de Kamer ten aanzien van kwaliteitsvragen zal opsturen. Wij komen hier zeker nog over te spreken.

Veel Kamerleden hebben stilgestaan bij het belang van diverse aspecten van preventiebeleid, zowel van geleverde zorg en welzijnsvoorzieningen als wat betreft de volksgezondheid in het algemeen. Voor mij heeft de preventieve aanpak veel gezichten. Je zou het een drieluik kunnen noemen. Punt een is voorkomen dat mensen in een situatie raken waarin zij afhankelijk worden van zorg en hulp. Punt twee is het vroegtijdig signaleren als het zover is om erger te voorkomen en punt drie is onderzoek naar mogelijkheden voor gezonder gedrag om preventie te kunnen programmeren.

Bij het derde punt gaat het er vooral om, de resultaten van het onderzoek in de praktijk te brengen. Ik ben het eens met wat mevrouw Kant hierover gisteren in het debat heeft gezegd. Het gaat niet om het onderzoek, maar om wat je met de resultaten in de praktijk kunt doen. Wij moeten preventieactiviteiten systematisch en langdurig uitvoeren. Preventie is echt een zaak van lange adem. Mevrouw Tonkens, mevrouw Arib en de heer Buijs hebben het erover gehad en de Volksgezondheid toekomstverkenning (VTV) drukt ons nog eens met de neus op de feiten: er moet stevig in preventie geïnvesteerd worden. De ongelijke verdeling van gezondheid over de bevolking, niet alleen tussen mannen en vrouwen, maar ook tussen hoger en lager opgeleiden, is echt een punt dat de nodige aandacht verdient. Wij kunnen gemiddeld allemaal nog vijf jaar ouder worden. Mensen zijn daar primair zelf verantwoordelijk voor. Gezond eten, niet roken, matig drinken, voldoende bewegen, geest en lichaam in harmonie brengen en

## Ross-van Dorp

proberen te houden. Zorgaanbieder en verzekeraars kunnen echter ook iets doen aan ongezond gedrag. Adviezen over gezond gedrag die tijdens medische of paramedische consulten worden gegeven, hebben een groot effect. Verschillende verzekeraars hebben inmiddels ontdekt dat het vergoeden van preventiemaatregelen rendeert en zijn daarmee aan de slag gegaan. Deze kennis moet verder worden verspreid. Gisteren heeft de heer Buijs gevraagd waarom er niets is gebeurd met de 15 mln euro die extra geïnvesteerd zou worden in preventie ter uitvoering van de motie-Werner in de Eerste Kamer. Hij voelde zich mogelijk bedot.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik ben het eens met de stelling dat er veel geïnvesteerd moet worden in gedrag en preventie. Ik neem aan dat de staatssecretaris alle onderzoeken over de sociaal-economische gezondheidsverschillen kent. Een heel belangrijke factor die daaraan bijdraagt is armoede. Ik zal de nominale premie er niet meteen bijhalen. De staatssecretaris is medeverantwoordelijk voor preventie. De vorige minister zei dat er eigenlijk werk ligt voor het halve kabinet. Erkent de staatssecretaris dat de oplossingen voor de sociaal-economische gezondheidsverschillen ook in woonsituaties, arbeidssituaties en inkomenssituaties liggen?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Wij werken in het kabinet inderdaad samen om narigheid zoveel mogelijk te voorkomen. Als het om de woonomgeving gaat, werken wij samen met minister Kamp. Bij het herstructureren van wijken is het belangrijk dat de kinderen in de eigen buurt kunnen spelen en sporten. Voor vragen die de school betreffen, werk ik samen met minister Van der Hoeven. In het project "De gezonde school" bijvoorbeeld wordt aandacht besteed aan gezonde voeding en aan gezond leven.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik specificeer mijn vraag en haal toch die nominale premie erbij.

De mensen aan de onderkant gaan er ook onder dit kabinet in koopkracht op achteruit. Dat lijkt mij niet erg bevorderlijk voor kinderen die opgroeien in armoede en het lijkt mij

ook niet goed voor het bestrijden van sociaal-economische gezondheidsverschillen.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik heb niets toe te voegen aan het debat dat hierover met de minister is gevoerd. Ik meen dat deze vraag afdoende is beantwoord door de minister.

Mevrouw **Arib** (PvdA): In het kader van preventie en het terugdringen van sociaal-economische gezondheidsverschillen heeft de RVZ twee jaar geleden het rapport "Interculturalisatie van de gezondheidszorg" uitgebracht. Een standpunt en een plan zijn er dus, maar het project ligt al een jaar stil. Kan de staatssecretaris misschien vertellen wat het kabinet hieraan heeft gedaan? Ik wijs hierbij ook op de sterfte onder allochtone kinderen.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Het departement besteedt op dit moment aandacht aan de interculturalisatie van de gezondheidszorg. Dat is een buitengewoon belangrijk punt. In Nederland wonen immers mensen met verschillende etnische en religieuze achtergronden. Het gaat erom deze mensen op een zodanig manier te benaderen dat communicatie over bijvoorbeeld preventie mogelijk wordt. Uit onderzoek blijkt dat het grootste deel van de vrouwen dat een abortuskliniek bezoekt, van allochtone afkomst is. In het kader van het preventiebeleid is het van belang te bezien hoe deze jonge allochtone vrouwen kunnen worden voorgelicht over het gebruik van anticonceptie. Er moet ook worden gepraat met abortusartsen. Wij moeten ervoor zorgen dat in het gesprek tussen de arts en de vrouw alternatieven kunnen worden besproken. Ook de arts moet begrijpen wat besproken kan worden. Ik denk dat er nog heel wat te doen is. Ik probeer mij te verdiepen in de interculturalisatie en ik wil kijken naar wat er op dit gebied kan worden gedaan. Dat is op de drie velden van preventie die ik heb genoemd, buitengewoon belangrijk. Wij hebben daar veel aandacht voor.

De heer Buijs vroeg gisteren waarom er niets gebeurt met de 15 mln euro die extra zouden worden geïnvesteerd in preventie. Het ging om de uitvoering van een motie van de heer Werner die aangenomen is

door de Eerste Kamer. De heer Buijs zei dat het mogelijk is dat hij bedot is. Ik ben in mijn schriftelijke antwoord al ingegaan op deze kwestie, maar ik wil hier nogmaals zeggen dat het kabinet hiervoor bij het opstellen van het Strategisch akkoord mede door de verslechterde economische omstandigheden geen ruimte heeft kunnen vrijmaken. Het geld is er nu dus niet. Ik blijf mij er echter voor inzetten om dit bij een volgend akkoord, als ons dat gegeven is, wel boven tafel te krijgen. Het is namelijk ongelofelijk belangrijk om nog meer te doen aan het terugdringen van roken dan wij nu doen. Ik zal mij daar bijzonder voor inspannen.

De heer **Buijs** (CDA): Ik dank de staatssecretaris voor de inzet die zij wil plegen. Het is mogelijk dat in de Eerste Kamer hierover de vertrouwenskwestie wordt gesteld. Ik zal mij daar verder niet over uitlaten, maar dit was een heel harde belofte van het vorige kabinet.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik ben mij daar terdege van bewust. De heer Buijs heeft dat in zijn termijn ook als zodanig naar voren gebracht. Ik zal in de Eerste Kamer namens het kabinet de Tabakswet behandelen. Ik weet dat dit mogelijkwerijs het geval zal zijn, dus ik zal mij daarop voorbereiden.

Voorzitter. De laatste maanden heb ik de Kamer enkele besluiten en voorstellen toegestuurd die erop zijn gericht, het roken terug te dringen. Het gaat hierbij vooral om het beperken van de verkoopmogelijkheden van tabak per 1 januari en om de reclamebeperkingen die recentelijk van kracht zijn geworden. Deze typische taak van de overheid is gebaseerd op wetgeving.

Ik heb zojuist al gesproken over de leefomgeving van mensen. Ik heb al tegen mevrouw Kant gezegd dat het heel erg belangrijk is dat kinderen in hun nabije omgeving kunnen bewegen, sporten, spelen, enz. Ook voor ouderen, en zeker voor de mensen die wat minder mobiel zijn, is het buitengewoon belangrijk dat zij in hun woonomgeving de straat op kunnen.

Ik ben ook blij dat ik kan melden dat vanaf 1 januari a.s. in zeven grote steden bij wijze van proef aan kinderen gratis schoolfruit wordt uitgereikt. Dit was destijds een

## Ross-van Dorp

initiatief van de heer Atsma. Ik heb de ontbrekende middelen kunnen vinden.

Er bestaan natuurlijk veel andere, zo langzamerhand stille successen op het terrein van preventie. Ik noem bijvoorbeeld het rijksvaccinatieprogramma dat ertoe heeft geleid dat de infectieziekten waartegen wordt geënt, vrijwel zijn verdwenen. Ik wijs verder op de zeer succesvolle campagne tegen de meningokokken C. De overheid heeft op dit gebied een sturende rol.

Ik trek in mijn begroting voor volgend jaar ruim 30 mln euro extra uit voor investeringen in preventie, nog afgezien van het bedrag van 7 mln euro uit de premie AWBZ voor het rijksvaccinatieprogramma.

Dit bedrag van 30 mln euro is bijvoorbeeld bedoeld voor versterking van de consultatiebureaus. Wij weten allemaal dat het belangrijk is om vroegsignalering een betere plek te geven. Verder wordt het besteed aan de voedsel- en warenautoriteiten.

Dit is een forse extra impuls. Ik heb de Kamer eerder geïnformeerd dat de nota Gezondheidsbeleid richtinggevend kan zijn bij de uitwerking van lokale nota's volksgezondheid. De nota Gezondheidsbeleid zal door het volgend kabinet uitgebracht worden.

Om het preventiebeleid verder te kunnen verbijzonderen, is onderzoek nodig. In ZonMW wordt een deel hiervan gefinancierd, het zogenaamde preventieprogramma. Daarnaast betalen gemeenten, AWBZ, arbodiensten en werkgevers hieraan mee.

Ik zal nu ingaan op het onderzoek en de uitvoering van diverse preventieprogramma's naar aanleiding van de vragen over ZonMW van de meeste sprekers in eerste termijn. Ik ben hierop al uitvoerig ingegaan in mijn schriftelijk antwoord, want er gaan nogal veel cijfers over tafel. Voor de goede orde geef ik hier in het kort de essentie weer. In de VWS-begroting is volgend jaar ruim 47 mln euro beschikbaar voor ZonMW en dus niet 28 mln zoals hier is gezegd. Dit is dus meer dan het plafond van 40 mln euro waarover eerder is gesproken. Ik heb hiervoor elders in de begroting 19 mln euro gevonden. Voor de langere termijn, bijvoorbeeld voor 2004, is al 36 mln euro beschikbaar. Ik laat een volgend kabinet de ruimte om voor dat jaar

en verder zo mogelijk eigen prioriteiten te stellen. In 2003 en 2004 kunnen de lopende programma's gewoon doorgaan zoals de heer Buijs en andere leden van uw Kamer hebben bedoeld.

Een tweede vorm van preventieve aanpak is het vroegtijdig aanbieden van hulp om erger te voorkomen. Als ik aan preventief denk, kom ik ook op een ander deel van preventief werken. De Kamer herinnert zich zeker het gezinsdrama in Roermond waarbij vorig jaar zes kinderen van een ontwricht gezin omkwamen bij een brand die moedwillig door een ouder was aangestoken.

Mevrouw **Arib** (PvdA): De staatssecretaris zegt nu hetzelfde als zij in haar schriftelijk antwoord schrijft naar aanleiding van de vragen over ZonMW. Ik bestrijd dat zij extra geld heeft gevonden, want het budget was hoger en er was sprake van een incidentele verlaging. Het budget is nu weer terug op het oorspronkelijke niveau. Tijdens de vorige kabinetsperiode heeft de minister van VWS dit probleem verschoven naar dit kabinet. Dit kabinet verschuift het probleem nu weer naar een volgend kabinet. Die preventieprogramma's moeten voor de lange termijn worden gepland en geconsumeerd. Is het verantwoord om ZonMW en alles wat ermee samenhangt weer in onzekerheid te laten?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik heb net gezegd dat de programma's die zijn gepland voor 2003 en 2004 kunnen doorgaan. Daarvoor is geld gevonden. Er moet wel worden gekeken naar het plafond van het budget. De heer Buijs noemde een bedrag van 40 mln euro. Als er goedgekeurde onderzoeken zijn, kan het dus voorkomen dat die niet kunnen worden uitgevoerd doordat de lopende onderzoeken een zodanig beslag leggen op het budget dat het plafond is bereikt. Het lijkt mij heel zuiver om een volgend kabinet te laten bezien in hoeverre het mogelijk is om het onderzoeksbudget uit te breiden. Ik heb mijn uiterste best gedaan om ervoor te zorgen dat de onderzoeken die voor 2003 en 2004 zijn voorzien, kunnen doorgaan. Een volgend kabinet zal moeten nagaan of het geld kan vrijmaken voor meer onderzoeken. Dit is inderdaad heel belangrijk. Het is een van de taken in het kader van preventie. Wat mij betreft is dat niet alleen het

onderzoek, maar ook de gerichte aanpak, waaraan in buurten en wijken met andere partners gestalte kan worden gegeven. In dat licht mag ik niet ontevreden zijn als het gaat om het preventiebeleid; ook op andere terreinen heb ik flink kunnen inzetten.

De heer **Buijs** (CDA): Uit de schriftelijke beantwoording bleek reeds dat de regering de preventie een warm hart toedraagt. Dat doet mij deugd, want er is geld mee te verdienen. Begrijp ik goed dat de staatssecretaris bij wijze van spreken volgende week al opdracht geeft om de projecten uit te voeren die nu klaarliggen? Ik heb in mijn termijn niet gevraagd om extra geld voor 2003, maar ik heb gevraagd om een officiële bevestiging dat het plafond van 40 mln euro in 2004 en volgende jaren kan worden gehandhaafd.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Het geld dat nu beschikbaar is, overschrijdt dat plafond zelfs, omdat lopende projecten zouden kunnen worden uitgevoerd. Het is aan een volgend kabinet om te bepalen of in 2006 en verder tot een plafond van 40 mln euro kan worden gekomen. In het Strategisch akkoord is iets anders afgesproken, dus het is niet vanzelfsprekend dat wordt gestreefd naar 40 mln euro. Ik heb er heel erg mijn best voor gedaan omdat ik vond dat het nodig was, maar het vloeit niet voort uit de in het Strategisch akkoord gemaakte afspraken.

De heer **Buijs** (CDA): Ik probeer de staatssecretaris toch nog over de brug te helpen. Ik ben het met haar eens dat dit kabinet niet over zijn graf heen moet regeren, maar de staatssecretaris is bekend met de werkwijze die bij deze projecten wordt gehanteerd. Men moet nu reeds beginnen om in 2004 en 2005 projecten te kunnen uitvoeren. De staatssecretaris kan best zeggen dat zij het doorschuift naar een volgend kabinet, maar ik wil wel dat die opdrachten de deur uitgaan.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: De opdrachten die er liggen, kunnen gedeeltelijk worden uitgevoerd. Dat behoort in ieder geval tot de mogelijkheden. Het heeft mijn voorkeur om voor het preventiebeleid meer geld vrij te maken dan op dit moment mogelijk is. Mocht ik

## Ross-van Dorp

erbij betrokken zijn, dan zal ik mij ervoor inzetten dat hetgeen men over de jaren heen wil uitvoeren, ook in een volgend akkoord een goede kans maakt. Mijn mogelijkheden zijn op dit moment evenwel beperkt. Ik kan daar helaas niet veel aan toe- of afdoen.

Ik sprak net over de aanpak die wordt gehanteerd om erger te voorkomen. Het gaat dan vaak om zaken waarbij professionele hulp en zorg nodig is. Ik breng het gezinsdrama in Roermond in herinnering. Veel instanties bemoeiden zich met het gezin, maar niemand greep stevig in. Men werkte langs elkaar heen. Toen de hulpvraag vanuit het gezin ophield, ging de hulp ook niet door. Dat was het meest schrijnende aan dit geval. Mede naar aanleiding hiervan heb ik voorgesteld, de Wet op de jeugdzorg te wijzigen en de gezinscoach te introduceren. De gezinscoach treedt op als de zaken al behoorlijk uit de hand zijn gelopen en er iemand nodig is om de diverse vormen van professionele hulp te coördineren. De gezinscoach staat dichtbij het gezin en zorgt ervoor dat verder escaleren wordt voorkomen. Hij of zij werkt dus ook preventief. Tijdens een werkbezoek aan het Leger des Heils heb ik recent gezien dat hiervan inderdaad een preventieve werking uitgaat.

Hetzelfde doet zich voor bij de preventieve aanpak van kindermishandeling die de Reflectie- en actiegroep aanpak kindermishandeling (RAAK) voorstelt. Ik acht deze aanpak van opvoedingsondersteuning en vroegtijdig signaleren heel belangrijk. Op dit moment worden meerdere pilots voorbereid. Het gaat daarbij dus niet om één pilot, zoals mevrouw Arib dacht. Na die voorbereiding kiezen wij waar de pilots plaatsvinden. In principe is het dus mogelijk dat er twee of drie pilots zijn. Ik vind het een buitengewoon goede zaak dat met deze pilots wordt begonnen.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Vorig jaar heb ik een amendement ingediend om te komen tot een proefregio bij de aanpak van kindermishandeling. Er ligt echter een aanvraag voor drie proefregio's. De staatssecretaris kan wel zeggen dat die mogelijkheid er is, maar er is geen geld voor. Daarom heb ik samen met collega Kant op dit punt een amendement gemaakt.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: In de schriftelijke beantwoording van de vragen is volgens mij aangegeven hoeveel geld beschikbaar is. Voorzover mij bekend, wordt in samenwerking met diegenen van RAAK die meedenken over de vormgeving, die proefregio's gestalte gegeven. Wij bereiden in ieder geval een of meerdere pilots voor. Het is dus niet uitgesloten dat het er twee of drie zijn. Als het anders is dan ik denk, is het beter dat ik daar in tweede termijn nog op terugkom. Voorzover mij bekend, kunnen wij gewoon met een paar pilots starten.

Mevrouw **Arib** (PvdA): De staatssecretaris zegt: een of meerdere. Het gaat echter om drie proefregio's.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Daarvoor is geld beschikbaar gesteld; het is in voorbereiding. Ik weet niet beter dan dat het gaat gebeuren.

Mevrouw **Kant** (SP): Op een heel belangrijk congres over kindermishandeling hebben wij vorige week begrepen dat er dus niet genoeg geld is voor drie proefregio's.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Mevrouw Kant en mevrouw Arib zijn zeer nauw betrokken bij RAAK; het onderwerp gaat hen zeer na aan het hart. Het moet mogelijk zijn om tot meerdere proefregio's te komen. Wellicht kunnen deze niet allemaal in een jaar starten, maar gebeurt dit fasegewijs. Voorzover mij bekend, is er echter voldoende geld gereserveerd om het uit te kunnen voeren; mij hebben geen signalen bereikt dat het niet kan. Het is natuurlijk allemaal nog in voorbereiding, wat in goede harmonie gebeurt.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik heb over dit onderwerp nog een andere vraag. RAAK heeft een plan van aanpak gemaakt, waarin veel meer dan alleen dit staat. In het regeerakkoord staan over dit onderwerp mooie woorden. In dat licht is het teleurstellend waarmee dit kabinet komt. Waarom wordt niet meer geïnvesteerd in bijvoorbeeld consultatiebureaus? Deze kunnen dan meer doen aan preventie, bijvoorbeeld door het afleggen van huisbezoeken bij mensen die niet komen opdagen. Verder is het belangrijk dat men meer tijd kan besteden per bezoek.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik

begrijp de zorgen van mevrouw Kant. Het is in dat kader een goede zaak dat er een convenant is gesloten met gemeenten om bij consultatiebureaus meer aandacht te geven aan vroegsignalering en registratie. Het is absoluut niet uitgesloten dat wij van die kennis gebruik zullen maken om voorlichting te geven aan degenen die in consultatiebureaus met vroegsignalering bezig zijn. Ik waardeer de aanbevelingen van RAAK zeer, maar het gaat ook om een zorgvuldige implementatie. Ik ben van plan, daarnaar te kijken.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): Het zou interessant zijn om te kijken naar een mogelijke relatie tussen kindermishandeling en het geweld waarover men zich in bredere zin druk maakt, zoals straatgeweld en straatroof. Is de staatssecretaris bereid, daaraan aandacht te besteden?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Preventie is de corebusiness van mijn departement. Het is heel wel bekend dat daar waar kinderen in grote problemen komen, zich in instabiele situaties bevinden of zelf worden mishandeld, de kans heel groot is dat zij in een spiraal naar beneden komen: van slachtoffer naar dader. Problemen in de jeugd kunnen inderdaad een grote rol spelen; preventie is buitengewoon belangrijk. Daarmee moet worden begonnen in de directe leefomgeving van kinderen. Wij zetten daar op allerlei mogelijke manieren op in, ook interdepartementaal. De verantwoordelijkheid ligt niet alleen bij mij; voor een groot deel is het gemeentelijk beleid. De eerste verantwoordelijkheid ligt natuurlijk bij de ouders, die wij moeten helpen om de opvoeding zo goed mogelijk waar te maken.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Ik wil nog even doorgaan op de cijfers. In dat kader zou ik het op prijs stellen als wij van de staatssecretaris in de tweede termijn een nadere toelichting krijgen. Van RAAK heb ik vernomen dat men een projectplan had voor 750.000 euro. Uit de stukken begrijp ik dat er een toezegging is voor 250.000 euro. Op basis van eerdere toezeggingen was overigens slechts 50.000 euro beschikbaar, dus ik dank de staatssecretaris hartelijk voor deze

## Ross-van Dorp

extra gift. Men zegt echter dat de 50.000 euro die men eerst had, alleen voor een oriëntatiefase was, waarna een doorgaand project zou plaatsvinden. Dat was nog niet toegezegd, zodat er twijfel over was. Ik verneem graag in de tweede termijn hoeveel geld er werkelijk is en of er in twee of drie alleen een oriëntatiefase of een verder fase zal plaatsvinden.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: U mag ervan uitgaan dat wat op het papier staat dat u gekregen heeft, reële cijfers zijn. Zoals ik u al gezegd heb, kan ik mij heel goed voorstellen dat wij bekijken op welke termijn wij een en ander kunnen realiseren. Wij moeten hierbij niet in een structuurdiscussie blijven hangen over de vraag of het twee of drie regio's moeten zijn. Ik vind het belang dat de eerste regio snel start. Ik heb niet graag dat ik alles moet ophouden en met RAAK niet verder kan, omdat wij op dit moment niet over voldoende geld zouden beschikken om bijvoorbeeld drie regio's te laten beginnen. Laten wij in vredesnaam met één regio beginnen, want dan kunnen wij met de opbrengsten van die proef weer het nodige doen. Ik heb al gezegd dat ik graag bereid ben om heel goed te bekijken of daarvoor nog extra middelen vrijgemaakt kunnen worden. Laten wij alsjeblieft beginnen met RAAK een kans te geven in een proefregio waar men er zin in heeft. Ik krijg telefoontjes van gemeenten die dolgraag willen, omdat er genoeg aan de hand is. Bovendien heb ik de opbrengsten nodig. De cijfers kloppen ongetwijfeld. Ik zal mij nog even met mijn ambtenaren verstaan om te bekijken of ik in tweede termijn nog iets kan toevoegen. Als dat zo is, zeg ik u dat toe.

Voorzitter. Mevrouw Arib wil waarschijnlijk nog steeds weten wat er is gebeurd met het geld dat uitgetrokken was voor de aanpak van de wachtlijsten. Zij vroeg of de hoeveelheid geld wel toereikend is. In tegenstelling tot wat veelal gedacht wordt, is er in de afgelopen jaren wel degelijk flink wat extra geld uitgetrokken voor de jeugdzorg. Mevrouw Arib weet dat natuurlijk ook. In totaal gaat het om een bedrag van 9,5 mln euro. Provincies en grootstedelijke regio's hebben voor de besteding hiervan plannen opgesteld, vooral om wachtlijsten bij de Bureaus jeugdzorg en de Advies-

en meldpunten kindermishandeling weg te werken. Het geld is begin dit jaar aan instellingen beschikbaar gesteld en ik ben zeer benieuwd welke resultaten hiermee in 2002 worden bereikt. Die willen wij natuurlijk zien. Het gaat erom dat wij ook de opbrengsten in beeld krijgen. Dat blijkt bij de wachtlijstmeting begin 2003, waarvan ik de Kamer zo spoedig mogelijk op de hoogte stel. Intussen blijkt wel dat de wachtlijsten groeien en dat er grote regionale verschillen zijn. Wij zoeken momenteel uit hoe dat komt. Daarna zal ik met de provincies en instellingen overleggen wat wij eraan moeten doen.

Op de langere termijn moeten wij het vooral hebben van de nieuwe Wet op de jeugdzorg, die thans bij de Kamer ter behandeling ligt. De Kamer weet dat hierin heel expliciet het recht op jeugdzorg is opgenomen. Dat betekent dat hiervoor ook geld beschikbaar moet komen als dit nodig is; boter bij de vis dus. Tegelijkertijd moeten wij – in het begin sprak ik al over de noodzaak van preventieve aanpak – juist voorkomen dat jongeren terecht komen in dure, zwaardere voorzieningen. Wij moeten hen zoveel mogelijk de gang naar het Bureau jeugdzorg besparen. Vanuit een ketenaanpak moet het accent meer en meer komen te liggen op lokale voorzieningen voor jeugdigen. Daar moeten wij winst boeken om later onherstelbare schade te voorkomen. Ik zie gelukkig dat een aantal provincies en gemeenten hierbij veelbelovende initiatieven ontwikkelen. Wij leren daarvan. Wij moeten die lijn ook doorzetten.

Een andere vorm van preventie is het voorkomen dat oudere mensen niet meer thuis kunnen wonen en naar zware intramurale voorzieningen moeten verhuizen. Zolang mogelijk thuis wonen is voor iedereen erg belangrijk. Uit onderzoek blijkt dat mensen dit graag willen. Ik was onlangs in Friesland, in Trynwalden en heb daar met eigen ogen kunnen zien hoe de kwaliteit van leven van mensen hierdoor kan verbeteren. Dat betekent wel dat er geïnvesteerd moet worden in dienstverlening, bijvoorbeeld maaltijden, aangepaste woningen, alarmering, persoonlijke ondersteuning en zorg aan huis. Het werkt preventief. Cijfers uit Trynwalden laten niet alleen zien dat de mensen meer tevreden zijn, wat

natuurlijk buitengewoon belangrijk is omdat wij het voor hen doen. Het toont ook dat het beroep op zware zorg met 20% vermindert en daarbij kijken wij ook naar de kosten.

Een preventief beleid betekent meer dan preventie. Preventie is weer meer dan alleen preventieonderzoek. Een preventieve aanpak betekent deugdelijk onderzoek, tijdig ingrijpen en voorkomen dat mensen onnodig moeten verhuizen en in zware zorg terecht komen. In al die gevallen moet de wens van de cliënt zoveel mogelijk centraal staan en moet iedere betrokkene zijn eigen verantwoordelijkheid nemen. Ik ga uit van een gezamenlijke aanpak, van partnerschap, waar dat maar kan. Men moet dus niet naar elkaar wijzen als het niet lukt, maar met elkaar om de tafel gaan zitten om te bekijken op welke manier je samen het doel kunt bereiken. Ik ga ervan uit dat wij daarop de komende tijd nog terugkomen in andere discussies met de Kamer, bijvoorbeeld over het voorstel tot modernisering van de AWBZ, het voorstel voor de Wet op de jeugdzorg en de brief over kwaliteit die nog komt.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Ik stond al een beetje te wachten op het goede moment om mijn interruptie te plaatsen. Het ging eigenlijk over iets wat u aan het begin van het blokje preventie zei, maar u sluit hier nu mee af en dat geeft mij een goede aanleiding.

Wat is preventie? Een deel van de drie hierbij te volgen sporen betreft gedragsbeïnvloeding om mensen van risico's af te houden. Aan de andere kant is er de eigen verantwoordelijkheid. U noemde het zojuist weer: mensen hebben ook een eigen verantwoordelijkheid. Maar hoe spreken wij nu vanuit een preventief beleid mensen aan op het dragen van die eigen verantwoordelijkheid? Een concreet voorbeeld is de waarschuwing op het pakje sigaretten. Alleen, daar worden geïntjes mee gemaakt. Dat werkt dus blijkbaar niet goed. Hebt u er een begin van een gedachte over hoe dat moet worden aangepakt?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Het is natuurlijk niet voor niets dat dit kabinet – daarmee kom ik, denk ik, dicht in de buurt van het vlees waarop de heer Van der Vlies duidt – graag het waarden-en-normendebat wil voeren. Dit is niet alleen een



## Ross-van Dorp

waarden-en-normendebat waarbij de overheid moraliserend door het land trekt om te laten zien hoe het allemaal zou moeten, omdat de overheid dat zo bedacht heeft. Het is ook bedoeld om een appèl te doen op mensen om eens na te denken over hun eigen verantwoordelijkheid. Daarbij kan het gaan om ongezond gedrag, bijvoorbeeld om de vraag hoe om te gaan met roken: kun je dat inderdaad op de pakjes zetten? Overigens heb ik wel gezien dat dit jeugdigen toch kan beïnvloeden. Als ik zie wat zij erop zouden willen hebben, dan zouden dit tamelijk afschrikwekkende plaatjes moeten worden. Je kunt ook prijsmaatregelen nemen; dat kan ook zo werken. Maar heel belangrijk vind ik het om bij mensen zelf neer te leggen dat de eigen verantwoordelijkheid ergens uit kan blijken. Voor de overheid is dit, zeker in het publiek belang, een belangrijk onderwerp om ook in de publieke discussie te brengen.

De heer **Van der Vlies** (SGP): U noemde prijsmaatregelen: dat zou zo'n instrument kunnen zijn, zij het niet het sympathiekste. Hoe denkt u dat in te kunnen bouwen? Ik merkte vandaag uit de publicatie van de GGD Amsterdam hoe de ambulance-ritten over het afgelopen jaar zijn toe te schrijven aan bepaalde voorvallen. Daar schrik je werkelijk van en dan denk je: waar zijn wij nu toch mee bezig? Het gaat om drank, drugs en andere aangelegenheden. Daar moet dan medisch op worden ingegrepen, want die mensen moeten niet in de goot blijven liggen. Dat is ook zeker niet mijn voorstel, maar je zou hen wel op de eigen verantwoordelijkheid kunnen aanspreken, daar waar er draagkracht is. Voor een zekere populatie is die er, aldus de krantenberichtgeving. Zou u daar eens over willen nadenken?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Daar wil ik zeker over nadenken, zo kan ik u toezeggen. Zeker door het volgende kabinet zal ook een nota geschreven moeten worden waarin hierop nader wordt ingegaan. Maar het gaat natuurlijk over verschillende sporen: er is de overheidsverantwoordelijkheid en er is de eigen verantwoordelijkheid van mensen. Ik vind het goed om dat te bespreken, want wij moeten dit geen taboe laten zijn: je mag elkaar ook op dingen aanspreken. Het moet niet alleen blijven bij boetes – bijvoor-

beeld flitspalen, prijsmaatregelen – maar het kan ook via andere zaken. Ik denk daarbij ook aan het publieke debat. Het publieke debat is er niet alleen om draagvlak te krijgen voor overheidsbeleid, zoals ik wel eens gedacht heb onder de vorige kabinetten, maar ook om juist te kijken wat er onder de mensen leeft en wat je daar in het beleid mee zou kunnen doen. Wij moeten aldus meer naar de basis toe om met mensen te praten en te kijken wat wij, als het gaat om overheidsbeleid, aan die discussie kunnen ontlenen om goed in te kunnen spelen op ook de behoeften die daar leven.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): Ik heb twee vragen die ik al eerder heb gesteld. Ik heb daar ook schriftelijk antwoord op gekregen, maar die antwoorden bevallen mij nog niet helemaal.

Het ene onderwerp betreft het project vrouwenbesnijdenis. Dat lijkt mij een heel duidelijk voorbeeld van preventie, maar dat project kan op dit moment geen voortgang vinden. Het is het project van Pharos, gericht op preventie van vrouwenbesnijdenis. In de antwoorden die wij gekregen hebben, wordt gezegd dat Pharos daar geld voor heeft. Dat is echter niet waar. Pharos heeft het geld voor het eigen personeel. Het gaat nu echter om het geld voor de Somalische zelforganisatie die daarbij ingeschakeld wordt. Deze zelforganisatie bestaat grotendeels uit vrijwilligers, maar die moeten toch ook ondersteund worden. Het is niet zoveel geld, maar het is wel erg nodig.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Voorzover ik heb begrepen en zoals het ook in de schriftelijke antwoorden staat, is het een prioritering die Pharos zelf kan stellen. Het antwoord zal er niet anders door worden nu ik er vanaf deze plaats over spreek. Misschien kunt u een deugdelijke dekking vinden. Ik kan het nergens vandaan halen. Dat neemt niet weg dat ik het onderwerp waarover u spreekt, buitengewoon belangrijk vind. Nederland is geen land waar vrouwenbesnijdenis een normale zaak zou moeten zijn, integendeel!

De **voorzitter**: U kunt uw reactie op de schriftelijke beantwoording in de tweede termijn geven.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): Ik

heb nog maar één minuut spreektijd in tweede termijn.

De **voorzitter**: De antwoorden worden niet voor niets schriftelijk gegeven. Wij kunnen niet alle schriftelijke antwoorden nog eens van commentaar gaan voorzien aan de interruptiemicrofoon. Dit gaan wij niet de hele avond zo doen. Als u een korte vraag kunt stellen zonder een hele inleiding daarbij, sta ik die u nog toe.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): Een ander onderwerp betreft de woongroepen van ouderen. Ook daar wordt een project afgebouwd dat mij nu juist een goed voorbeeld van preventie lijkt. Kan de staatssecretaris dit ondersteunen zodat het gecontinueerd kan worden?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Nogmaals, ook op die vraag is een schriftelijk antwoord gegeven. Ik vind woongroepen van ouderen buitengewoon belangrijk. Ik heb daar echter geen extra geld voor. Misschien kunt u zelf daarvoor een dekking vinden, ik heb het niet gekund. Nogmaals, ik vind het buitengewoon sympathiek dat mensen zelf deze woonvorm kiezen. Misschien zijn er andere manieren – bijvoorbeeld in lokale afspraken – om tot creatieve oplossingen te komen en het niet exclusief op het bordje van de rijksoverheid te leggen.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Subsidie voor het project Pharos is door de vorige minister toegezegd. Het gaat om een zeer bescheiden bedrag. Het is niet zo dat Pharos het binnen het eigen budget kan doen, want dan hadden wij de vorige keer ook niet voor een subsidie gepleit. Ik zou de staatssecretaris willen vragen, er nog eens heel serieus naar te kijken. Alleen met het verbieden van vrouwenbesnijdenis zijn wij er niet. Het gaat ook om bewustwordingsprocessen binnen de gemeenschappen waar dit zich voordoet. Er moeten mensen zijn die voorlichting geven en allerlei cursussen organiseren waaruit blijkt dat dit echt niet kan.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik heb begrepen hoeveel waarde mevrouw Arib hieraan hecht. Ik ben het met haar eens dat het buitengewoon belangrijk is. Als zij een deugdelijke dekking kan vinden om subsidie te geven, vind zij mij geheel

## Ross-van Dorp

aan haar zijde. Als dit niet mogelijk blijkt en ik een amendement van u zou moeten ontraden, is het niet zo dat daarmee bij mij het onderwerp van tafel verdwijnt, mevrouw Arib. Ik zal echt proberen om daaraan op een alternatieve manier aandacht te schenken. U moet mij nageven dat ik hier geen geld kan uitgeven wat ik niet heb. Als dat wel zo was, zou ik u allen gelukkig kunnen maken, maar aan een dode mus heeft niemand iets.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Mijn volgende vraag...

De **voorzitter**: Heel kort graag, anders kunt u die in de tweede termijn stellen. Ik veronderstel althans dat het gaat over een schriftelijk antwoord. In ieder geval was uw eerste vraag al wel door de staatssecretaris beantwoord. Het is niet de bedoeling om dingen dubbel te doen.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Juist in de schriftelijke antwoorden hecht de staatssecretaris groot belang aan zelfstandig wonen van ouderen. Daarom vind ik het erg tegenstrijdig dat er bezuinigd wordt op een subsidie aan de Landelijk vereniging groepswonen van ouderen omdat dit niet meer zou passen binnen het beleid van VWS. Ik vind de staatssecretaris dan niet echt geloofwaardig, het spijt mij.

De heer **Dekker** (LPF): Al deze zaken kun je terugbrengen naar één opmerking. Wat vindt de staatssecretaris van de term "geborgenheid binnen eigen verantwoordelijkheid"? Ik doel met name op de term "verantwoordelijkheid".

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Mooi, maar als de eigen verantwoordelijkheid niet genomen wordt of als het moeilijk wordt om die te nemen, moeten wij af en toe een helpende hand uitsteken. Het is een mooie uitspraak, maar zelden is een mooie uitspraak echt voldoende om de wereld een beetje vooruit te helpen. Wij moeten ook iets doen en ik probeer het mijne eraan bij te dragen.

De heer Buijs en mevrouw Kant hebben stilgestaan bij de wachtlijsten en opgemerkt dat het een hardnekkige problematiek betreft die eigenlijk niet past in een beschaafd land.

Mevrouw Tonkens suggereerde dat er alleen een wachtlijstaanpak voor de curatieve zorg zou zijn. Dat is de wereld op zijn kop, zou ik willen zeggen, want er is al geruime tijd een stevige wachtlijstaanpak voor de care, misschien wel eerder dan in de cure het geval was. Vorige week heb ik de Kamer de laatste stand van zaken op dit gebied gemeld. Ook heb ik nieuwe maatregelen aangekondigd, voorzover dat binnen mijn bereik ligt gelet op de demissionaire status van het kabinet. Ik deel de gevoelens van zorg van de Kamer. Wij moeten echter niet berusten in onmacht en roepen dat het slecht gaat en dat het allemaal kommer en kwel is. Wij moeten de problemen krachtig aanpakken waar dat kan, met een duidelijk vertrekpunt. Het kabinet heeft bij zijn aantreden niet voor niets het recht op zorg in het Strategisch akkoord vastgelegd. De cliënt staat centraal en moet zoveel mogelijk kunnen kiezen. Uit de brief over de noodzakelijke aanpak die ik vorige week naar de Kamer heb gestuurd, blijkt gelukkig een daling in de gehele care van zo'n 9%. Tegelijkertijd hebben veel meer mensen zorg gekregen; 110.000 in een jaar, dat is een stijging van 8%. Dit is duidelijk winst, maar het is slechts een begin en geen eindpunt.

Er staan nog veel te veel mensen op de wachtlijst. Tot 2006 zal het aantal mensen dat verpleging en verzorging nodig heeft, toenemen met 90.000. Er is dus nog een heel lange weg te gaan. Tegelijkertijd zijn er nu al kansen, die wij moeten grijpen en in coalities met anderen volop benutten. In sporttermen: demarreren als dat kan. Afgelopen maandag heb ik een convenant tussen ZN en Woonzorg Nederland in ontvangst genomen, waarin de versnelde realisatie van 7000 verpleeghuisplaatsen is vastgelegd. Ik ben daar erg blij mee, want zo snijdt het mes aan meerdere kanten. Er komt snel extra capaciteit beschikbaar op die plaatsen die het hart van de wachtlijstproblematiek vormen, te weten de verpleeghuizen. Omdat het eenpersoonskamers betreft, wordt de kwaliteit beter; het gaat om privacy. Er worden veel woningen gebouwd voor zelfstandige huisvesting. Ik hoop dat meer zorgaanbieders en corporaties dit voorbeeld zullen volgen. Ik zal dat samen met minister Kamp zeer stimuleren.

Wij moeten onnodige regelgeving tegengaan en de regionale aanpak bevorderen. Mensen moeten elkaar opzoeken. Waar dat kan zullen wij snellere indicatiestelling en eerdere levering van zorg mogelijk maken. De modernisering van de AWBZ kan daarbij een belangrijke aanjagende rol spelen, maar daarop komen wij volgende week in een apart debat terug. De vragen van de woordvoerders over de AWBZ heb ik schriftelijk beantwoord, zodat zij die kunnen betrekken bij hun bijdrage in het algemeen overleg over de modernisering van de AWBZ.

Wij praten vaak over zorg, maar de kwaliteit van het leven wordt voor een belangrijk deel door ander zaken bepaald. Als je wordt geholpen, gaat het vaak om bejegening. Bij het wonen gaat het om zaken als aanpassing van de woning, de mogelijkheid om maaltijden te krijgen als men thuis blijft wonen, de beschikbaarheid van alarmering in geval van nood en van bijstand bij een hulpvraag. Als mensen zich eenzaam gaan voelen, gaan zij verlangen naar een intramurale voorziening waar in elk geval mensen aanwezig zijn, zodat zij niet angstig en eenzaam behoeven te zijn. Wij moeten bezien of het mogelijk is de eenzaamheid weg te nemen als mensen thuis blijven wonen en of je zorg rondom mensen kunt organiseren. Als wij de vraag van de cliënt echt serieus willen nemen, wordt dienstverlening steeds belangrijker. De wens van de cliënt om zorg dicht bij huis of thuis te krijgen, vraagt meer dan deconcentratie van de huidige zorginstellingen. Dit vraagt om actieve betrokkenheid van lokale organisaties voor wonen en welzijn om te voorkomen dat mensen op grond van andere overwegingen dan vanwege zorgbehoefte, zoals veiligheid of vereenzaming, hun huis uit moeten en beschutting zoeken in de intramurale voorziening. Daarover wil ik binnenkort met de VNG gaan praten. Zij is een belangrijke partner. Ik wil de cliëntenorganisaties daarbij betrekken, want het gaat om hen. In feite gaat het bij de ouderen om het vraagstuk van de toekomst. Er komt nu een subsidieregeling dienstverlening op grond van de AWBZ, maar ik wil graag in de toekomst met gemeenten een duidelijker afbakening maken van verantwoordelijkheden voor maatschappelijke dienstverlening en zorg, waarbij wij elkaar

## Ross-van Dorp

moeten versterken, met de inzet van alle partijen. De discussie hierover is in de Kamer al regelmatig gevoerd, maar ik meen dat wij die discussie de komende tijd moeten intensiveren, om zoveel mogelijk recht te doen aan de behoefte van de burger om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen zijn en aan de doelmatigheid van de inzet van publieke middelen. Bij dat laatste gaat het om de verschuiving van zware naar lichtere vormen van zorg. Verder gaat het om de extra wachtlijstaanpak en het realiseren van meer zorg en woningen. Dit is belangrijk en het vraagt om de gezamenlijke inspanning van overheid, verzekeraars, zorgaanbieders, cliëntorganisaties, provincies en gemeenten. Het gaat om partnerschap. Niet voor niets staat dit uitdrukkelijk in de Zorgnota. Wij moeten niet in een situatie belanden waarin iedereen elkaar alleen maar wijst op de verantwoordelijkheid van de ander. Wij moeten ook bezien hoe wij gezamenlijk tot resultaat kunnen komen.

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie): Ik kan het betoog van de staatssecretaris goed volgen. Zij sprak net even over het scheiden van wonen en zorg en over het belang van wonen. In het interruptiedebat met collega De Graaf in de eerste termijn kwam aan de orde of zij met minister Kamp over dit onderwerp heeft overlegd. Wij hebben namelijk weinig instrumenten rond de grondprijzen en de geringe beschikbaarheid van woningen, met name voor ouderen, in het sociale segment waarover wij spreken. Wordt dit punt met haar collega Kamp besproken?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Absoluut. Wij hebben onlangs nog besproken wat de rijksoverheid kan doen. Dit onderwerp moet op de agenda komen van gesprekken met gemeenten en provincies over bestemmingsplannen, ruimtelijke ordening en langetermijnvisies. Het gaat natuurlijk om een heel lange termijn. Er is behoefte aan woningen of eenheden waar mensen lang zelfstandig kunnen blijven wonen. Vaak moeten mensen namelijk zes keer in hun leven verhuizen om uiteindelijk ergens te kunnen sterven waar het bed van de slaapkamer naar een andere ruimte kan worden gereden. Wij kunnen bij grote projecten hulp en ondersteuning

bieden, maar het onderwerp moet absoluut op de agenda staan.

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie): Wij hebben voor zorg veel meer overheidsinstrumenten dan voor wonen, bijvoorbeeld wat de planning betreft. Zijn er voor u grenzen aan de mate waarin wij het beginsel van scheiden van wonen en zorg, dat ik overigens onderschrijf, kunnen doorvoeren? Op enig moment lopen wij er immers tegenaan dat onze democratische samenleving haar verantwoordelijkheid tegenover de ouderen niet meer kan waarmaken.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik ben mij bewust van de grenzen voor de rijksoverheid en voor mij, ook wat het wonen betreft. Ik ben ook overtuigd van het concept van het scheiden van wonen en zorg, ervan uitgaande dat de mensen die keuze zelf maken. Er is geen sprake van dat wij het hier in Den Haag uitdenken en het vervolgens de burger voorhouden: dat zou toch het mooiste zijn; laten wij dat in heel Nederland doen. Het komt vanaf de basis. Het leeft in gemeenten, het leeft overal. Als de wethouder op straat loopt, wordt hij aan zijn jas getrokken. Daar gaat het gesprek over: wat doen wij in de gemeente, hoe werkt dat? In het huidige systeem, waarin de raad in een andere positie verkeert ten opzichte van het gemeentebestuur, zijn er wel degelijk mogelijkheden om die discussie op gemeentelijk niveau dynamiek te geven. Dat kunnen wij helpen ondersteunen. Je moet het niet van onderzoeken hebben; dat kun je ook allemaal aantonen. Feit is dat er een behoefte in de samenleving leeft. Dat moeten wij delen. Het gaat er niet om wat wij niet kunnen, maar wat wij wel kunnen. Dat moet onderwerp zijn van de onderlinge betrokkenheid.

De heer **Jense** (Leefbaar Nederland): Er zijn een kleine anderhalf miljoen mantelzorgers werkzaam, die allemaal met dit proces te maken hebben. Is de regering bereid na te denken over een volksverzekering om, als zij voor langere tijd moeten worden vrijgemaakt om zorg te kunnen bieden, hen daartoe in de gelegenheid te stellen?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik kom nu toe aan het onderwerp mantelzorg. Ik kan de heer Jense nu

al zeggen dat dit er niet in staat. Mocht hij voorstellen daartoe hebben, dan zie ik ze graag tegemoet. Ik wil de mantelzorgers graag apart bespreken, omdat het onderwerp buitengewoon belangrijk is.

De heer **Jense** (Leefbaar Nederland): De staatssecretaris beschikt over een beter apparaat dan ik om een voorstel voor te leggen of uit te werken. Ik zou het graag doen, maar dat is voor een tweemansfractie zeer lastig. Zij zegt dat zij zal overleggen met allerlei instanties. Ik geef haar graag de suggestie mee om dit onderwerp hier en daar neer te leggen met een positieve insteek om zo'n verzekering mogelijk te maken.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Dat kan ik niet toezeggen, al lijkt het mij een zeer interessant en aangelegen idee. Ik zal mij erin verdiepen, maar het is niet het eerste waar ik op dit moment aan denk.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Ik werd "getriggerd" door de woorden van de staatssecretaris over het belanden in een verschuifbaar bed bij doodgaan. Dat deed mij denken aan een PGB voor palliatieve care. Wat vindt de staatssecretaris daarvan?

Wij prijzen bovendien de integrale aanpak die staat aangekondigd in de Zorgnota, om een centraal plan te maken voor ouderen. Wij zouden graag van de andere fracties vernemen hoe zij tegen een coördinatiegroep van de Kamer staan voor ouderenzorg. Het moet dan niet alleen gaan over gezondheidszorg, maar ook over wonen, sociale zaken enzovoort. Ik daag de andere fracties uit om hun mening uit te spreken.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Hoewel mij dit buitengewoon interessant lijkt, kan ik niet gaan over een groep die in de Kamer tot stand komt.

De **voorzitter**: Die uitdaging was, en passant, gericht aan de collega's in de Kamer. De staatssecretaris gaat in op de vraag die aan haar is gesteld.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik kom zo te spreken over het persoonsgebonden budget en de palliatieve zorg.

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

## Ross-van Dorp

Mevrouw Vietsch heeft de Kamer een verzoek gedaan. Ik wil haar in ieder geval meegeven dat de Kamer ooit besloten heeft de modernisering van de ouderenzorg tot één groot project te verklaren, dat nog altijd niet is afgerond. Het feit dat dit project nog loopt, heeft consequenties voor het verkeer tussen de staatssecretaris, die dit coördineert, en de Kamer. Ik denk dat mevrouw Vietsch zich dat moet realiseren. Als dat project moet worden gerevitaliseerd of uitgebouwd, kan de Kamer daarover spreken.

De **voorzitter**: Dat kan, maar dat gaan wij nu niet doen. Eventueel kunt u daarover in tweede termijn debatteren, maar dit is een debat met de staatssecretaris. De heer Van der Vlies heeft aangegeven hoe de stand van zaken op dit moment is in de standpuntbepaling en het project dat de Tweede Kamer zelf heeft vastgesteld. De staatssecretaris vervolgt haar betoog.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Mevrouw Van Geen en mevrouw Vietsch stelden heel terecht de positie van de mantelzorger aan de orde. Wordt de mantelzorger niet overbelast? Ik herken dat beeld uit de praktijk van alledag. Tegelijkertijd probeert het kabinet er van alles aan te doen om mantelzorgers te ontlasten. U kunt hierbij denken aan de regelingen voor zorgverlof, een initiatief van het kabinet met betrekking tot de verlofknip. Terecht vormen mantelzorgers een van de pijlers van de zorg. Mensen moeten verantwoordelijkheid voor elkaar kunnen nemen. Daar is niets mis mee en dat is geen betutteling of afwenteling, maar dat is in een beschaafd land ook een basisnorm. Toch heb ik laatst uitvoerig met de organisatie van mantelzorgers gesproken over de manier waarop wij deze vaste waarde kunnen behouden. Daarbij is afgesproken dat de ondersteuning van organisaties van mantelzorgers versterkt wordt. Hiervoor is in het kader van een subsidieregeling 22 mln euro beschikbaar. Ook is in overleg met de RIO's een standaard ontwikkeld voor de mate waarin je bij een cliënt die zorg nodig heeft, mag uitgaan van mantelzorg. Die norm moet zodanig uitwerken dat er een maatschappelijke, maar natuurlijk vaak heel persoonlijke, betrokkenheid mogelijk blijft. Tegelijkertijd moet de

mantelzorger beschermd worden tegen overbelasting en misschien wel tegen zichzelf. Dat is geen schande, integendeel: ook dat is een vorm van beschaving.

Na de preventieve aanpak en de wachtlijsten kom ik op een aantal zaken die nauw raken aan ethiek, om te beginnen het menswaardig sterven. De heer Van der Vlies noemde een aantal belangrijke aspecten van de palliatieve zorg. Die moet voldoen aan de normale kwaliteitseisen, zij moet dus verantwoorde zorg leveren. Er moeten derhalve kwaliteitsrichtlijnen worden ontwikkeld vanuit de beroepsbeoefenaren en instellingen. Zij zijn zich daarvan steeds meer bewust: ik zie op allerlei niveaus veel impulsen. Rondom het onderwerp palliatieve zorg heb ik onlangs een rondetafelbijeenkomst op het departement georganiseerd, waar vertegenwoordigers van allerlei richtingen op dit terrein aanwezig waren. Uit die bijeenkomst kwam de brief aan de Kamer naar voren. Als de Kamer vindt dat daarin nog onvolledigheden zitten, hoor ik dat graag. Een en ander is dus geheel tot stand gekomen op basis van gesprekken die wij hebben gevoerd met mensen, werkzaam in de palliatieve zorg.

Daarnaast moeten wij ook onderwijs aanbieden. Naar verwachting zijn medio volgend jaar onderwijsprogramma's beschikbaar voor medisch specialisten, verpleegkundigen en verzorgenden. VWS zal deze promoten bij universiteiten en andere onderwijsinstellingen. De nieuwe PGB-regeling maakt het vanaf 1 april 2003 mogelijk, zorg in te kopen in een hospice, met uitzondering van verblijf en behandeling. Dit is een belangrijke verbetering, waardoor mensen meer mogelijkheden krijgen om te kiezen. Ik verwacht dat hiervan een stimulans zal uitgaan voor de verdere ontwikkeling van de palliatieve zorg in Nederland.

De heer Rouvoet vroeg naar de evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap. Die evaluatie zit eraan te komen. In dat verband heb ik onlangs een werkbezoek afgelegd aan Rotterdam, omdat ik op zoek ben naar de oorzaken van het stijgend aantal abortussen, en naar mogelijkheden om hier in preventieve zin iets aan te doen. Voorkomen moet worden dat vrouwen geen andere uitweg meer zien dan abortus, soms

onder dwang en druk, of abortus zien als een vorm van anticonceptie. Ook die ervaringen zijn belangrijk om daarmee op dit moment al iets te gaan doen. Het zou immers niet goed zijn als ik zou wachten tot de genoemde evaluatie: er is wel degelijk veel te doen. Er is een wereld te winnen bij tieners, allochtone vrouwen en vrouwen die al eens eerder een abortus hebben ondergaan, want ook zij hebben specifieke ervaringen, vaak heel negatief. Ik zal daarbij de ervaringen betrekken van de jonge moeders met wie ik heb gesproken. Dat zijn namelijk de meest directe ervaringen.

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie): Die evaluatie zit er volgens u aan te komen. Kunt u wat exacter zijn? Verder zegt u dat er nog een wereld is te winnen. Ik heb in eerste termijn gevraagd of u het denkbaar acht dat in de evaluatie het begrip "noodsituatie" als zodanig opnieuw ter discussie wordt gesteld.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: U krijgt op korte termijn een brief met een tijdpad. In de behandeling van de evaluatie zal het begrip "evaluatie" ongetwijfeld ter sprake worden gebracht. Dat is haast onvermijdelijk, want het gaat over het moment waarop iemand naar de abortuskliniek gaat en in een kennelijke noodsituatie denkt te verkeren. Ik zal in ieder geval proberen, te voorkomen dat vrouwen in een noodsituatie geraken. Daarbij moet ik luisteren naar degenen met wie ik spreek om te zien, wat er op dit moment moet worden gedaan.

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie): Dat begrijp ik. Ik vraag de staatssecretaris nu niet wat zij inhoudelijk dan wil doen, want wij moeten eerst de evaluatie krijgen. Begrijp ik haar goed dat, omdat er nog een wereld te winnen is, wij het niet alleen hebben over voorlichting over tienerzwangerschappen en voorlichting aan allochtone vrouwen? Kunnen dan ook inhoudelijke gronden met betrekking tot de Wet afbreking zwangerschap aan de orde komen en de vraag of wij die nog moeten aanpassen?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik ben ervan overtuigd dat wij die discussie uit en te na zullen voeren. Op dit moment zeg ik dat de

## Ross-van Dorp

noodsituatie zich zo min mogelijk voor moet doen en daar zet ik mij op dit moment al voor in. Op het moment dat de evaluatie er is, krijgen wij een nog beter beeld, want wij proberen natuurlijk zoveel mogelijk boven tafel te krijgen over de gang van zaken wanneer een vrouw in een abortuskliniek komt en de daadwerkelijke wet- en regelgeving van toepassing moet zijn. Ik versta u dus goed. Ik denk dat die debatten, zoals wij die kennen, soms ingewikkeld, maar altijd buitengewoon mooi zijn. Ik verheug mij daarop en ik hoop dat het mij gegeven is om daaraan deel te nemen, aan deze of aan de andere kant van de tafel.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): U klinkt heel erg ambitieus, maar ik begrijp het niet helemaal. U zegt dat u de evaluatie van de wet niet wilt afwachten, maar wat wilt u dan voor de evaluatie doen? Ik snap dat niet helemaal.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik wijs bijvoorbeeld op de projecten van tienermoeders, waarbij voorlichting wordt gegeven aan meiden over hun eigen situatie, wat zij hebben meegemaakt, wat zij daarvan kunnen leren en hoe ze elkaar kunnen helpen. Wellicht is een bepaalde spin-off van dit soort activiteiten mogelijk, ook gelet op wat er op gemeentelijk niveau gebeurt. Op die manier kan de informatie verder worden verspreid. Er is dus allerlei ondersteuning mogelijk. Ook de lokale projecten van gemeenten kunnen bij elkaar worden gebracht. Dat soort kleine zaken kan de rijksoverheid gemakkelijk helpen organiseren. Op dat punt is dus een maximale inspanning nodig.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): Begrijp ik goed dat u van plan bent, voor de evaluatie, om zulke projecten in een plan van aanpak op te nemen en daar ook geld voor ter beschikking te stellen?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Wat ik kan doen, dat ga ik doen. Als er geld nodig is, dan ga ik daarnaar op zoek, maar het is niet altijd een kwestie van geld. Neem de voorlichting op scholen. In het kader van het gemeentelijk onderwijs-achterstandenbeleid is er vaak sprake van een netwerk rondom scholen,

samen met gemeenten. Daarbij spelen de GGD en soms ook de politie een rol, net als allerlei andere instituten die nuttig en nodig zijn rondom de school. Als er op school iets wordt gesignaleerd, dan is het ondersteunende team heel dichtbij. Dat kan het signaal oppakken en er iets mee doen. Uit allerlei gesprekken heb ik begrepen dat veel jonge meiden het moeilijk vinden om hun moeder om de pil te vragen, maar ze durven ook niet naar de huisarts toe. Waar moet je dan naar toe? Er kan worden bekeken of het mogelijk is om in de ondersteunende teams die scholen bezoeken iemand te laten meedraaien die seksuele voorlichting of andere informatie kan geven. Ik wil dit soort zaken graag bespreken.

De **voorzitter**: Alvorens de staatssecretaris haar betoog voortzet, vraag ik de Kamer om zich te beperken in het aantal interrupties. Ik weiger ze niet, maar enige zelfbeperking is wel op zijn plaats. Ik vraag de staatssecretaris om iets korter te antwoorden daar waar dat mogelijk is.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik laat mij meeslepen, voorzitter.

De heer Van der Vlies informeerde naar de stand van zaken bij de genderkliniek. Het rapport van de inspectie voor de gezondheidszorg zal nog deze week naar de Kamer worden gezonden. De inspectie vindt dat de genderkliniek de embryowet overtreedt en heeft dit gemeld aan het openbaar ministerie. Overigens is "kliniek" een groot woord. Er wordt alleen advies gegeven en er is voorlichtingsmateriaal beschikbaar, maar er worden geen medische handelingen verricht. Toch is hetgeen er wél gebeurt in strijd met de wet.

Ik kan de heer Van der Vlies toezeggen dat de evaluatie van abortuswet en euthanasiewet voor mij en voor dit kabinet zeker geen technische exercities is zoals hij vreest, maar dat wij tot een gedegen inhoudelijke afweging zullen komen. Dat gebeurt op basis van de nieuwe feiten en de politieke verantwoordelijkheid die ik op dit terrein zeer in het bijzonder voel.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Ik heb nog een vraag over de genderkliniek. Het inspectierapport wordt deze week naar de Kamer gestuurd. De inspectie heeft een overtreding

geconstateerd en de zaak is overgedragen aan het OM. Wat betekent dit op locatie? Heeft dit een opschortende werking?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: De persoon is in overtreding. Omdat er geen handelingen uitgevoerd worden in de kliniek, die uit een vrij eenvoudig gebouwtje bestaat, is de persoon het onderwerp van onderzoek door het OM. Er valt niets te sluiten. U krijgt de brief uiteraard te lezen. Ik kan mij voorstellen dat u niet direct een algemeen overleg hierover aanvraagt. U kunt ook even naar het departement bellen om nadere uitleg te vragen.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Daar gaan wij graag op in.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: De heer Buijs en mevrouw Arib vroegen op welke wijze het kabinet de positie van de cliënt denkt te versterken. Het moet tussen de oren komen dat de klant belangrijk is. De overgang van aanbod- naar vraagsturing betekent nogal wat. Vanaf de eerste dag van mijn aantreden heb ik, zowel op het departement als daarbuiten aan iedereen die het wilde horen, duidelijk gemaakt dat voor mij de cliënt echt centraal staat. Het gaat erom dat op een goede manier gereageerd wordt op de hulpvraag. Er moet steeds vanuit de cliënt gedacht worden. Men mag mij aan dit uitgangspunt houden en mij erop aanspreken.

Wij moeten ook openstaan voor overleg met vertegenwoordigers van cliënten. Ik ga bijvoorbeeld binnenkort een gesprek met de Consumentenbond aan naar aanleiding van de knelpunten die uit de klachtenlijn van deze bond naar voren zijn gekomen. Dat lijkt mij buitengewoon zinvol. Ik wil de cliënt meer mogelijkheden geven om zich een oordeel te vormen over de kwaliteit van de zorg. Ik wil een sterrensysteem voor instellingen invoeren. De cliënt moet zijn klachten beter kwijt kunnen. In de brief over de kwaliteitsaspecten zal men de nodige aanzetten voor beleid op dit punt kunnen lezen. De klant heeft recht op zorg van een goede kwaliteit.

In de zorg versterk je de positie van de cliënt door hem meer zeggenschap over het budget te geven, bijvoorbeeld met een persoonsgebonden budget. Het aloude adagium luidt: wie betaalt,

## Ross-van Dorp

bepaalt. Ik denk dat dit op termijn ook voor de cliënt zal gelden. In het voorjaar van 2003 zal ik de Kamer uitvoerig rapporteren over de voortgang van het patiëntenbeleid, met name over de uitvoering van de aanbevelingen uit de nota "Met zorg kiezen".

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Hoe denkt u over de participatie van patiënten in de gewone instellingen, dus de patiënten zonder PGB?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik constateer met genoegen dat steeds meer instellingen cliëntenraden belangrijk vinden. Ik zal de oprichting daarvan op alle mogelijke manieren stimuleren. Het is van groot belang dat de cliëntenraden zich kunnen uitspreken over de kwaliteit van de zorg in instellingen. Dit moet bespreekbaar worden gemaakt. In het kwaliteitszorgplan moet ook aandacht worden geschonken aan de opvatting van de patiëntenraden.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Formeel mag de cliëntenraad iemand voordragen voor de raad van toezicht. Dat gebeurt echter niet of nauwelijks. Ik zie graag dat de staatssecretaris dit bevordert.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Er wordt gezien of in de kwaliteitsbrief ook aandacht kan worden besteed aan de positie van de cliënt in de instelling. Op basis van die brief kan over dit punt gesproken worden.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik heb om een actieplan gevraagd voor de versterking van de positie van patiënten. Op welke wijze wordt deze positie versterkt?

Mij bereiken signalen dat de subsidie voor het patiëntenfonds zal worden verminderd. Als dat klopt, hoe kan de staatssecretaris dat dan rijmen met haar uitspraak dat het juist belangrijk is om de patiënten financieel te ondersteunen?

De **voorzitter**: Alvorens de staatssecretaris gaat antwoorden, laat ik de Kamerleden weten dat zij de interrupties moeten beperken tot één vraag per interruptie.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Het lijkt mij goed om het plan van aanpak ter versterking van de positie van de patiënt te bespreken op basis van de kwaliteitsbrief. De klant staat

centraal en dat komt daarin uitgebreid aan de orde. Dat is voor mevrouw Arib het passende moment om daarop in te steken. Is zij dan niet tevreden met mijn antwoorden, dan is er alle gelegenheid om dit onderwerp plenair af te ronden.

Ik weet niet meer precies hoe de andere vraag luidde, maar die kan wellicht in de tweede termijn van de Kamer aan de orde worden gesteld.

Dan de maatschappelijke opvang en de GGZ. Evenals mevrouw Kant voel ik mij betrokken bij burgers die zo diep in de problemen zitten dat zij daar niet op eigen kracht uit kunnen komen. Dat geldt voor alle groepen in de maatschappelijke opvang: de dak- en thuislozen, de verslaafden, zwerfjongeren en vrouwen. De doelstelling van de rijksoverheid is het scheppen van een toegankelijk, samenhangend en kwalitatief goed aanbod van voorzieningen. In mijn ogen moet zoveel mogelijk worden voorkomen dat deze kwetsbare burgers nergens terecht kunnen.

Dan kom ik op de vraag over de motie-Buijs. De Kamer heeft onlangs een brief ontvangen over het actieplan Onder dak. Naar verwachting wordt per 1 januari 2003 in de GGZ het boter-bij-de-visprincipe ingevoerd. Verwacht wordt dat de wachtlijsten hierdoor fors zullen afnemen. Afgelopen september heeft de ministerraad besloten een interdepartementaal beleids-onderzoek op dit terrein te laten uitvoeren. Dit onderzoek richt zich onder meer op wet- en regelgeving, verantwoordelijkheidsverdeling, financiering, sturing en informatievoorziening. Op basis hiervan zullen nadere maatregelen worden overwogen. De motie van de heer Buijs zal hierbij ook betrokken worden. Er komt dus nog een uitgebreid verslag over die bevindingen. Daarna zullen wij dit goed bespreken en goed aanpakken.

Naast het bieden van opvang moeten wij in mijn ogen de aandacht richten op herstel, waardoor deze mensen weer in staat zijn zich op eigen kracht in de samenleving te handhaven. Ik deel de zorg die mevrouw Vietsch van de CDA-fractie heeft verwoord over de doorstroom in de maatschappelijke opvang. Alles wat kan bijdragen aan deze doorstroming, juich ik toe. Dat geldt dus ook voor de doorstroomprofielen waarover mevrouw Vietsch sprak.

Ik sluit af met enkele opmerkingen over de jeugd. Ik wil eindigen waar ik

begon: bij de noodzaak van een preventieve aanpak als een verzekering voor de toekomst.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik heb nog een vraag over het actieplan Onder dak. Dit actieplan wordt door vele organisaties en betrokkenen grotendeels onderschreven. Hierover hebben ook gesprekken op het ministerie plaatsgevonden. De staatssecretaris weet net zo goed als ik dat de invoering van zo'n actieplan geld kost. Voor niks gaat de zon op. Tot mijn grote teleurstelling is hiervoor geen geld beschikbaar.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Het is een zeer sympathiek plan. Ik weet hoe mevrouw Kant zich daarvoor heeft ingezet. Ik heb het geld inderdaad niet. Ik zal mijn best doen om voor de uitvoering van dit plan het nodige te doen. Wellicht kan door een volgend kabinet geld vrijgemaakt worden. Nieuwe ronde, nieuwe kansen. Het is natuurlijk fantastisch als wij voor preventie meer middelen kunnen vrijmaken. Ik zal mij daarvoor echt inzetten, want nogmaals, dit is eigenlijk de kerntaak van mijn departement. Ik kan mij goed voorstellen dat mevrouw Kant daarover teleurgesteld is.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Ik hoor het woord jeugd, maar ik was zelf nog bij het woord ouderen. Het is mij wellicht ontgaan, maar ik mis het commentaar van de staatssecretaris op de meerbedskamers in de verpleeghuizen. Wij hebben gevraagd om de toezegging dat het aanjaagteam van het Bouwcollege op dit project wordt gezet en dat bureaucratische belemmeringen zoals de prioriteitenlijst voor deze categorie worden weggenomen zodat als men nu een plan ontwikkelt, men het jaar daarop kan bouwen.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik heb al gezegd dat wij bij de aanpak van de wachtlijsten in de zorg een regionale inzet kiezen om te bezien hoe wij door het wegnemen van de bureaucraties tot snelle resultaten kunnen komen. Daarmee is een deel van de vraag van mevrouw Vietsch beantwoord.

Het aanjaagteam zit hier bovenop. Er zijn inmiddels 450 plaatsen gecreëerd. Verder zal ieder initiatief dat tot kwaliteitsverbetering kan leiden, worden gestimuleerd

## Ross-van Dorp

waaronder het laatste initiatief met die 7000 bedden. Het realiseren van eenpersoonskamers is buitengewoon belangrijk. Ik kan alleen maar zeggen dat mijn aandacht natuurlijk het eerste uitgaat naar die situaties waar de omstandigheden het meest knellend zijn. Ik zeg u toe dat het aanjaagteam zal worden ingezet voor de problematiek van de meerbedskamers.

Tot slot kom ik op de noodzaak van een preventieve aanpak als verzekering voor de toekomst. Wie gun je die toekomst meer dan de jeugd van vandaag! Veel kinderen bereiken die toekomst op eigen kracht, maar vinden daarbij steun van de zorg en de opvoeding thuis, van de buurt of de vereniging waarin zij actief zijn en van de leerkrachten op school. Wij poetsen dit wel eens weg en bagatelliseren het wel eens, maar die sociale netwerken en de verantwoordelijkheden die wij voor elkaar nemen, zijn vaak heel groot.

Met heel veel kinderen in Nederland gaat het goed, maar kinderen en jongeren hebben onze speciale aandacht nodig en onze inzet voor hulp, ondersteuning, stimulering, maar ook het aanbrengeven en geven van verantwoordelijkheden. De jeugd moet ook betrokken worden. De investering van vandaag in de jeugd, is het dividend van morgen en dit geldt ook voor gezondheid.

Daarom is het zo belangrijk dat wij de negatieve trends bij jongeren voor eigenlijk alle gezondheids-thema's zoals voeding, beweging, roken, alcohol en veilig vrijen doorbreken. Wij moeten bijvoorbeeld iets doen aan de dreigende ramp van overgewicht. Het aantal te dikke kinderen is in nog geen twee decennia verdubbeld. Dit is echt zorgelijk. Kinderen en jongeren moeten gezond kunnen opgroeien en dit is een verantwoordelijkheid van ons allemaal.

Kinderen moeten ook weerbaar worden opgevoed en in staat worden gesteld om later hun eigen, gezonde keuzes te maken. Voorlichting is belangrijk. Ik ben van plan om daaraan bijzondere aandacht te schenken in mijn reactie op de VTV die wij hebben ontvangen en dit aspect ook nadrukkelijk te betrekken bij de nota Gezondheidsbeleid en de uitwerking van de kabinetsnota Sport, bewegen en gezondheid.

Het is weliswaar een cliché, maar daarom niet minder waar: de jeugd heeft de toekomst.

Mevrouw **Kant** (SP): De minister heeft aangekondigd dat de staatssecretaris vol zou ingaan op kwaliteit. Ik heb vragen gesteld over een kabinet dat de mond vol heeft over normen en waarden, maar dat niet laat zien wat het gaat doen aan het verlagen van de werkdruk en het verbeteren van de omstandigheden in de verpleeghuizen en de gehandicaptenzorg. Ik heb de staatssecretaris daarover helaas niets horen zeggen.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Het is mevrouw Kant misschien ontgaan, maar aan het begin van mijn betoog heb ik het blokje kwaliteit behandeld.

Mevrouw **Kant** (SP): Het woord kwaliteit is mooi, maar wat doet de staatssecretaris aan de werkdruk in de verpleeghuizen?

De **voorzitter**: Hiermee komt een einde aan de eerste termijn van de regering. Is er behoefte aan enige minuten schorsing?

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie): Misschien mag ik eerst nog een andere vraag stellen? Ik had gehoopt dat de bewindslieden ook op de reeds ingediende amendementen zouden ingaan, zodat wij daarop eventueel in tweede termijn kunnen terugkomen.

De **voorzitter**: Op verzoek van de bewindslieden schors ik de vergadering tien minuten.

De vergadering wordt van 21.45 uur tot 21.55 uur geschorst.

□

Minister **De Geus**: Voorzitter. Ik begin met het amendement van het lid Bos, waarover ik eigenlijk al eerder met hem heb gediscussieerd. In dit amendement wordt voorgesteld, de rijksbijdrage in het Algemeen fonds bijzondere ziektekosten te verhogen en de procentuele AWBZ-premie wat te verhogen. Ik moet allereerst het rekenkundig debat tussen de heren Bos en Bujs beslechten: het lijkt uit te komen op 0,35%. Ik ontraad het aannemen van dit amendement. Voor het koopkrachtbeeld is het naar

mijn mening niet nodig. Voor de marginale druk op de lonen is het naar mijn mening niet goed; in de AWBZ-premie ontstaat dan een lichte stijging. Omwille van de tijd verwijs ik naar het debat dat wij al eerder hebben gevoerd over dit onderwerp.

Het amendement van mevrouw Kant gaat nog iets verder: het uitgavenbedrag wordt daarin een stuk verder verhoogd. Feitelijk komt het erop neer dat zij ook de kostenstijging afdekt. Kortom, mevrouw Kant wil de totale kostenstijging in de gezondheidszorg neerslaan in de procentuele premie. Dat is op zichzelf een consistente lijn, dus dat is niet de reden om het aannemen van dit amendement te ontraden. De argumenten tegen het amendement van de heer Bos gelden evenwel ook voor het amendement van mevrouw Kant.

Mevrouw Tonkens heeft over dezelfde materie het amendement op stuk nr. 42 ingediend. In dat amendement wordt de grondslag voor de AWBZ-premie aanmerkelijk verbreed. Op zichzelf kan dit amendement dienen om de premiestijging in de AWBZ te mitigeren, terwijl toch een dekking wordt gevonden voor de lastenschuif vanuit de nominale premie. Hier geldt in iets mindere mate het effect op de arbeidsmarkt, maar het amendement is uit het oogpunt van het koopkrachtbeeld voor de minima naar mijn overtuiging niet echt nodig. Eigenlijk moet ik mevrouw Tonkens toezeggen dat ik mijn collega van Sociale Zaken en Werkgelegenheid vraag naar het koopkrachtbeeld zoals dat na morgen zal zijn, wanneer naar alle waarschijnlijkheid een akkoord wordt gesloten waarin zowel de laatste aspecten op dat gebied als de loonmatiging doorklinken. Ik denk dat het goed is dat de Kamer daarvan niet alleen kennisneemt, maar ook het politieke oordeel daarop baseert.

Het amendement van mevrouw Tonkens is op dit moment niet nodig, omdat de minima niet onevenredig lijden onder de maatregelen van dit kabinet. Sterker nog, ik denk dat zij relatief worden ontzien. Het totale koopkrachtbeeld is, zoals eerder gezegd, licht nivellerend. Ik zeg dit met enige schroom, omdat het per saldo wel negatief is. Ik sluit niet uit dat mensen op individuele basis erop achteruitgaan, maar voor de

## De Geus

minima doen wij het niet slecht. Dat is evenwel een politiek oordeel.

Ik kom bij het amendement van mevrouw Kant en mevrouw Arib over de ambulancezorg. Mevrouw Kant had mij beloofd dat zij mij zou helpen om iets vinden. Ik heb nu gezien waar zij dat heeft gevonden. Zij vindt dat in de beheerskosten zorgverzekering en een efficiency-taakstelling van 2%. In de lijn van haar betoog is dat echter niet consistent. Er ontstaat zo een groot risico dat zorgverzekeraars als zij deze taakstelling niet halen, dat afwentelen op de nominale premie. Het blijft dan in hetzelfde vaarwater. Verder kunnen zij zeggen: als wij deze taakstelling krijgen, moeten eerst onze administratieve lasten worden verminderd. Zover is het nog niet. Ik raad mevrouw Kant dan ook aan, op dit punt terug te komen op het moment dat wij de conclusies van de commissie-De Beer over de verlaging van administratieve lasten in deze Kamer bespreken. Ik heb aangekondigd, nog met voorstellen hierover te komen. Dan kan wellicht worden besloten, de efficiency-taakstelling voor de zorgverzekeraars die in het regeerakkoord is geboekt bij de invoering van de stelselherziening, naar voren te halen. Dit kunnen wij dan laten neerslaan in de nominale premie. Op dit moment heb ik echter geen hard argument om de zorgverzekeraars een efficiëntytaakstelling op te leggen. Als ik dat al zou willen, heb ik geen garantie – eigenlijk bestaat er een groot risico – dat dit niet wordt afgewenteld op de nominale premie. De dekking is dus onvoldoende.

De **voorzitter**: Mevrouw Kant mag nu niet interrumpen. Zij kan hier in tweede termijn op ingaan.

□

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Voorzitter. Met zijn amendement op stuk nr. 14 wil de heer Rouvoet de subsidie aan de organisatie Mainline stopzetten. De dekking is in dit verband uiteraard geen probleem. Wij ontraden het aannemen van dit amendement echter op inhoudelijke gronden. De heer Rouvoet denk dat deze organisatie zich bij haar informatieverstrekking richt op een grote groep mensen. De informatie is echter specifiek bedoeld voor drugsverslaafden, de echt problematische drugsgebruikers en de

instellingen voor verslavingszorg. In dit verband wil ik ook een algemene opmerking maken, die voor nog een ander amendement van belang is. Samen met de minister heb ik op het departement een traject in gang gezet om subsidiestromen te heroverwegen en te stroomlijnen, onder andere in lijn met de motie-Van As waarin wordt gevraagd om alle subsidieregelingen door te lichten. Wij willen weten waarom wij ergens subsidie voor geven en wat daarvan de opbrengsten zijn. Op basis daarvan kunnen prioriteiten worden gesteld en keuzes gemaakt. Hierop wil ik nog niet vooruitlopen, maar de subsidie aan Mainline wordt in die afweging meegenomen. De Kamer is over dit voornemen vorige week vrijdag geïnformeerd; het streven is om de Kamer voor 1 juni 2003 in kennis te stellen van de resultaten van het traject. Ik ontraad dus het aannemen van dit amendement.

Ik kom bij het amendement op stuk nr. 26 van mevrouw Kant, dat betrekking heeft op het actieplan Onder dak. Als ik kijk naar de dekking, kan ik het aannemen van het amendement alleen maar ontraden; dit geldt overigens ook voor andere amendementen. De dekking komt uit artikel 15, nominaal en onvoorzien. Op dit moment is dat echter per saldo al negatief, met name omdat er verschillende nog in te vullen taakstellingen op dit artikel zijn geparkeerd. Als deze taakstellingen concreet over de beleidsartikelen zijn verdeeld, resteert een saldo van nul. Op dit moment wordt in 2003 geen onderuitputting verwacht. Verder wordt er ook geen structurele dekking aangegeven. Hoewel ik het een sympathiek amendement vind, kan ik niet akkoord gaan met de dekking.

Ik kom bij de amendementen van mevrouw Kant op de stukken nrs. 29 en 13. Wij ontraden het aannemen van het amendement om extra geld te reserveren voor consultatiebureaus opdat deze meer opvoedingsadviezen kunnen geven, omdat wij ons niet kunnen vinden in de voorgestelde dekking. Deze is niet deugdelijk omdat het niet zeker is dat er in 2003 onderuitputting zal optreden; alsdan zal daarover geen besluitvorming kunnen plaatsvinden. Desalniettemin – zonet hebben wij dat in een debatje gewisseld – is het zeer sympathiek om te kijken hoe je consultatiebureaus zo goed mogelijk

in staat kunt stellen om zich bezig te houden met zaken als vroegsignalering. Ik kan echter niet uit de voeten met de dekking.

Volgens het amendement-Kant op stuk nr. 30 wordt artikel 15 van de begroting nominaal en onvoorzien eveneens als dekking gebruikt. Dat is voor mijn geen acceptabele dekking. Op dezelfde grond zeg ik dat dit niet kan. Overigens heeft de CG-raad in 2001 175.000 euro aan subsidie ontvangen om voorlichting te geven over de wachtlijstaanpak. Wij vinden dat de SBD'en in beginsel zijn aangewezen om persoonlijke ondersteuning te bieden. Hoewel ook de dekking niet deugdelijk is, zit er dus ook nog een inhoudelijk aspect aan.

Wat betreft het amendement van mevrouw Arib op stuk nr. 39 blijf ik erbij dat het mogelijk is om drie projecten uit te voeren. Ik heb mij zojuist nog even laten informeren en het departement heeft mij erop gewezen dat het absoluut mogelijk is. Ik zal voorlezen wat er in de tekst van het departement staat, want het lijkt mij dat dit het meest verduidelijkt. "In overleg met de Reflectie- en actiegroep aanpak kindermishandeling (RAAK) is een subsidie van 49.980 euro toegekend voor een voorbereidingsfase in de vorm van een onderzoek naar mogelijkheden voor een effectieve aanpak gericht op de preventie van kindermishandeling. Met RAAK is afgesproken dat na de voorbereidingsfase besloten wordt over aard en aantal van de pilots; de mogelijkheid voor het opzetten van drie pilots is dus aanwezig. Op de VWS-begroting is voor de opzet van de pilots een bedrag van 250.000 euro per jaar gereserveerd voor de uitvoering van het plan van RAAK in de periode 2003-2005." Gezien de door mij gedane toezegging, verzoek ik de Kamer het amendement in te trekken, maar ik laat dit uiteraard aan de Kamer over.

In het amendement op stuk nr. 40 van mevrouw Arib wordt gevraagd om 2 mln euro te besteden aan het opleiden van medewerkers voor tussenschoolse opvang. Gesteld wordt dat tussenschoolse opvang bijdraagt aan het vergroten van de pedagogische continuïteit en kwaliteit binnen het jeugdbeleid. Net als vorig jaar is een dergelijk amendement reeds ingediend bij de behandeling van de begroting van OCW en zal dit ook gebeuren bij de



## Ross-van Dorp

behandeling van de begroting van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Zoals de Kamer bekend is, is het beleidsterrein kinderopvang als gevolg van het Strategisch akkoord overgeplaatst van mijn departement naar dat van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Daarmee zijn ook de bijbehorende financiële middelen overgeplaatst. Met deze overgang valt ook tussenschoolse opvang niet langer onder de verantwoordelijkheid van mijn departement. Tussenschoolse opvang is nu een gedeelde verantwoordelijkheid van de departementen van OCW en van SZW. Derhalve ontraad ik aanvaarding van het amendement.

In het amendement op stuk nr. 41 van mevrouw Arib wordt gevraagd om 10 mln euro extra voor de wachtlijsten in de jeugdzorg. Uit de laatste wachtlijstmeting blijkt over de gehele linie een stijging van de wachtlijsten. De Kamer is hierover inmiddels per brief geïnformeerd. De taskforce wachtlijsten jeugdzorg is naar aanleiding hiervan gevraagd om te komen met een nadere analyse waarin zij mogelijke oorzaken en oplossingen aangeeft. Er zal naar verschillende oplossingsrichtingen gekeken worden. Uit de grote verschillen tussen de provincies kan worden opgemaakt dat winst kan worden behaald met bijvoorbeeld het beter vormgeven van de werkprocessen bij de Bureaus jeugdzorg en efficiencyverbeteringen in de instellingen voor de jeugdzorg. Hieraan wordt op dit moment reeds hard gewerkt. Het invoeren van de nieuwe Wet op de jeugdzorg zal hier in belangrijke mate aan bijdragen. Verder is de stijgende vraag een belangrijk aspect bij oplopende wachtlijsten. Er moet nog een rapportage komen van de taskforce inzake wachtlijsten. Daarmee wordt de oorzaak van de wachtlijsten grondig in beeld gebracht. Daarnaast vind ik het een zaak voor een volgend kabinet, temeer omdat de genoemde dekking ondeugdelijk is, want wederom is dan artikel 15 nominaal en onvoorzien per saldo negatief. Ook de aanvaarding van dit amendement ontraad ik daarom.

Het amendement op stuk nr. 44 van mevrouw Tonkens gaat over Pharos. Nog los van de doelstelling is de dekking ondeugdelijk. De PUR wordt geconfronteerd met relatief ingewikkelde regelgeving en bovendien wordt de PUR reeds aangeslagen met een korting van

4%. Ik kan die dekking daarom niet als deugdelijk aanmerken.

Het amendement van de leden Tonkens en Van Gent op de stukken nrs. 6 en 45 gaat over de geestelijke gezondheidszorg en vrouwenopvang. Ik ontraad aanvaarding van dit amendement, want los van de vraag of de voorgestelde intensivering wenselijk is, is de korting op RIO's niet wenselijk, zeker niet in het licht van de functionele benadering en de AWBZ. Wij hebben daar het geld hard voor nodig. Bovendien zal door de toenemende zorgvraag ook de druk op indicatiestelling toenemen. Het betekent dat ik niet akkoord kan gaan met die dekking.

Het amendement op stuk nr. 46 van het lid Rouvoet gaat over het Erfocentrum. Ten aanzien van de vraag hoe het nu verder gaat met het Erfocentrum, wijs ik erop dat ik te dien aanzien een principiële keuze zou willen maken. Ik heb zo-even al gezegd ten aanzien van de vraag hoe wij omgaan met subsidiëring, dat ik mij daar zeer principieel op wil bezinnen. Dat wil zeggen dat de komende maanden benut zullen worden voor een heldere duiding van mijn kant hoe het departement van Volksgezondheid om zal gaan met subsidies en gesubsidieerde instellingen. Op grond daarvan zal uiteindelijk besloten worden of het Erfocentrum, al dan niet op de wijze zoals het nu gaat, verder gesubsidieerd zal worden. Deze subsidie zal de komende maanden verder worden afgewogen met alle andere subsidies die VWS verstrekt. Dat is het verhaal op grond waarvan ik zeg dat ik hetgeen hier gevraagd wordt, liever niet zou willen doen.

De **voorzitter**: Ik begrijp dat er sprake is van een misverstand over het amendement. Ik geef de heer Rouvoet de gelegenheid een verduidelijking te geven.

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie): Voorzitter, ik begrijp het antwoord van de staatssecretaris zo, dat zij een heroverweging van subsidies beoogt. Het is mij bekend dat voorzien is dat de subsidie voor het Erfocentrum over, naar ik meen, drie jaar afloopt en dat het naar aanleiding van de evaluatie geregeld is tot die tijd. Het amendement voorziet in een ophoging, omdat er een afbouw is voorzien. Het staat los van die evaluatie en die herbezinning, maar voorziet in een tussentijdse

ophoging. Het amendement laat zich er niet over uit of het Erfocentrum ook structureel door VWS gefinancierd moet worden. Dat is inderdaad een zaak van de totale heroverwegingsoperatie, maar het sluit aan bij de evaluatie voor de tussentijd.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik begrijp dat het gaat om een ophoging. Ik wil echter graag een principiële benadering kiezen waarin wij kijken hoe wij omgaan met instellingen en op grond waarvan subsidies al dan niet zouden moeten worden opgehoogd, hetzelfde zouden moeten blijven of misschien zouden moeten verdwijnen. Immers, het gaat er ook om welke doelstelling wij denken te bereiken. De dekking voor het amendement komt uit een eventuele loon- en prijsbijstelling. Ook wat dat betreft ben ik er niet gelukkig mee. Ik ontraad derhalve ook aanneming van dit amendement.

□

De heer **Bos** (PvdA): Mevrouw de voorzitter. Allereerst dank en complimenten aan de bewindspersonen voor de beantwoording van alles wat hier naar voren is gebracht. In mijn geval zal ik mij beperken tot de minister. Complimenten zijn daar dubbel en dwars verdiend, ook gezien de ad interim-status van zijn functioneren als minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Misschien verklaart dat ook een beetje dat het af en toe wel heel korte en ook wel wat oppervlakkige antwoorden waren, maar als dat de reden is, dan is hem dat in ieder geval vergeven. Daar waar hij zich beriep op de demissionaire status, hoop ik dat hij dit argument ook aan sommige van zijn collega's wil overbrengen, die iets anders met de daarvoor vereiste terughoudendheid plegen om te gaan.

Mevrouw de voorzitter. Er zijn een aantal opmerkingen gemaakt door de minister en door anderen over het vooruitlopen op de stelselherziening door middel van het verhogen van de nominale ziekenfondspremie. Laat ik er duidelijkheid over scheppen hoe wij daar nu precies in staan. Die duidelijkheid begint natuurlijk met te zeggen dat als het aan ons zou liggen en wij een nieuw ziektekostenverzekeringstelsel zouden mogen ontwerpen, dat niet een stelsel zou zijn met een premie

## Bos

die voor iedereen even hoog is, aangevuld met het zoeken van vormen van compensatie. Ik verwijs nogmaals naar het onderzoek dat gedaan is door het CPB, waaruit blijkt dat dit ook niet nodig is om concurrentie op die markt te organiseren.

Het zou wat ons betreft ook niet een stelsel zijn zoals dat door de VVD is bepleit, namelijk een stelsel met een hoge nominale premie, waarbij dan in het algemene koopkrachtbeeld aan alle knoppen moet worden gedraaid zodat er iets redelijks uit komt. Dat pleidooi van de VVD in de afgelopen verkiezingsstrijd is in ieder geval voor het jaar 2003 gehonoreerd. Het pleidooi van de partij waar de minister zelf toe behoort, namelijk gerichte compensatie op het moment dat de premie omhooggaat, is niet gehonoreerd.

De echte vraag voor de PvdA-fractie, als het gaat om de invoering van een nieuw ziektekostenverzekeringstelsel, is de vraag of het verstandig is om het nu te doen, om er nu mee te beginnen en te mikken op invoering in 2005. Zijn alle noodzakelijke voorwaarden daartoe al vervuld? Dat is de eerste vraag die beantwoord moet worden. Wij menen dat het verstandig is om in ieder geval eerst wat verder te zijn met het verkorten van de wachtlijsten, zodat de krapte in het aanbod verkleind wordt. Wij merken tevens op dat wij in een fase van de conjunctuur leven waarin weinig middelen beschikbaar zijn. Dat betekent dat wij heel goed moeten nadenken over de vraag, of dit op dit moment de beste inzet van de weinige beschikbare middelen is. Bovendien moet men zich vanwege diezelfde fase in de conjunctuur waarin mensen van alles op hun loonstrookjes zien gebeuren, afvragen of dit het beste moment is om met dergelijke ingrijpende operaties te komen die met grote schommelingen in de koopkracht gepaard kunnen gaan. Ik heb alles gehoord wat er vandaag gezegd is en ik heb ook nog eens nagelezen wat er tijdens de algemene beschouwingen gezegd is over de voornemens van het kabinet met betrekking tot het algemene lastenbeeld. De minister heeft mij nog eens bevestigd in mijn aannames. Ik heb de citaten van de minister-president en van de fractievoorzitter van het CDA bij mij. Dit kabinet was voornemens om

alles wat er in de eerste jaren van de kabinetsperiode aan lastenverzwaring zou plaatsvinden, te compenseren door lastenverlichting aan het einde van de periode. Daarover kan geen enkel misverstand bestaan. Als het CDA doorgaat met het mij zeer welkome voornemen om de benzineaccijns in de komende jaren niet te verlagen, krijgt de Nederlandse burger wel het zuur maar niet het zoet!

Er is ons verweten dat wij ten onrechte het argument hebben gebruikt dat de stelselherziening geld kost dat ook op een andere manier ingezet zou kunnen worden. Er werd gezegd dat de stelselherziening als zodanig geen geld kost en dat dit argument dus niet klopt. Ik zou daartegen twee argumenten willen inbrengen. Ten eerste, als de stelselherziening wordt doorgezet op een moment dat er nog krapte is in het aanbod, gaan de verrijzen omhoog, is er sprake van minder verrichtingen en dus een minder snelle daling van de wachtlijsten. In die zin doet het wel degelijk een beroep op schaarse middelen. Ten tweede wijs ik op de middelen die gepaard gaan met de compensatie van koopkrachteffecten die voortvloeien uit de invoering van dit stelsel.

Ik betwist niet, zo zeg ik tegen de heer Wilders en tegen de minister, dat de verandering van het stelsel doelmatigheidswinsten met zich kan brengen en dat dit een reden is om op termijn daarnaar te streven. Ik merk echter wel op dat wanneer dat te vroeg gebeurt en alle voorwaarden nog niet vervuld zijn, het wel eens tot dingen zou kunnen leiden waar wij niet vóór zijn.

In de eerste termijn heb ik twee vragen gesteld over het stelsel. Het antwoord is mij ontgaan, dus ik stel ze nog een keer. Ik heb gevraagd, of wij op enigerlei moment een commentaar kunnen krijgen op het Zweedse stelsel en op het voorstel zoals het AMC dat in het jaarverslag heeft gedaan.

Wij handhaven ons amendement omtrent de premies. De minister kan wel zeggen dat het in het algemene koopkrachtbeeld niet nodig is, maar wij weten allemaal welke mensen het eerste de rekening betalen als er toch weer een beetje tegenwind is.

Ik vind de benadering ten aanzien van de ZBC's en met name van de vraag of er wel of niet sprake moet zijn van een winstoogmerk, een zeer zinnige. Het is nu niet aan de orde

maar kan aan de orde komen als wij spreken over de grotere vragen die spelen bij de stelselherziening. Onze toets is duidelijk: de gezondheidszorg moet voor iedereen toegankelijk en kwalitatief volwaardig blijven, ook voor mensen met een kleinere beurs.

Ten slotte wil ik twee moties indienen. De eerste motie is naar aanleiding van het schriftelijk antwoord op de vraag over de privé-klinieken. Wij vinden de minister iets te terughoudend als het gaat om de noodzaak om zicht te krijgen op wat er in die wereld gebeurt, met name als het zich afspeelt in het tweede compartiment. Om die reden stel ik de volgende motie voor.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende:

- dat het oplossen van de wachtlijsten absolute prioriteit heeft;
- dat privé-klinieken en ZBC's een bijdrage kunnen leveren aan het oplossen van de wachtlijsten;
- dat burgers recht hebben op kwalitatief goede zorg;
- dat de inspectie in staat moet zijn, toezicht op de kwaliteit van zorg uit te oefenen;

verzoekt de regering:

- het vergunningenbeleid zodanig te wijzigen dat ook privé-klinieken en solopraktijken die tweede-compartimentzorg leveren vergunningsplichtig zijn;
- de Inspectie voor de gezondheidszorg in staat te stellen, volwaardig toezicht uit te oefenen op alle instellingen die onder dit uitgebreide vergunningenbeleid vallen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Bos. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 47 (28600-XVI).

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

## Bos

overwegende dat in het Bijdragebesluit zorg terecht rekening wordt gehouden met maatschappelijke participatie;

overwegende dat het niet acceptabel is om slechts uit technische overwegingen een kwetsbare groep 10% in koopkracht te laten dalen;

verzoekt de regering, hetzij voor alle AWBZ-cliënten de aftrek te laten bestaan, hetzij de aftrek voor deze specifieke groep te laten bestaan, door een technische aanpassing van de regelgeving,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Bos en Kant. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 48 (28600-XVI).



Mevrouw **Arib** (PvdA): Mevrouw de voorzitter. Over de ontwikkelingen bij de intensive care zal over twee maanden een rapportage worden uitgebracht. Met een motie heb ik destijds gevraagd om een rapportage per 30 dagen. Tot nu toe is niet op die manier gerapporteerd. Graag krijg ik te horen wat hiervoor de reden is.

Ik heb geen antwoord gekregen op mijn vragen over de verloskundigenzorg. Verder heb ik een vraag gesteld over de wachttijden. Als het goed is, wordt al maanden overleg gevoerd over de vraag wat aanvaardbare wachttijden zijn. Wij steunen de motie-Kant waarmee voor een wettelijke verplichting van het hanteren van aanvaardbare wachttijden wordt gepleit.

Voorzitter. Ik wil vervolgens een aantal moties indienen.

---

### Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat wachttijden bij levensbedreigende ziekten onaanvaardbaar zijn;

voorts overwegende dat voor aanpak van het probleem van de wachttijden voor oncologische patiënten realistische cijfers noodzakelijk zijn;

verzoekt de regering, zo snel mogelijk nulmetingen te verrichten voor de wachttijden voor oncologische diagnostiek en chirurgie;

verzoekt de regering tevens, normen op te stellen voor maximaal aanvaardbare wachttijden in dezen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Arib, Kant en Van Geen. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 49 (28600-XVI).

---

### Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat uit de emancipatiemonitor 2002 van het Sociaal en cultureel planbureau blijkt dat ruim 32.000 vrouwen in 2001 (5000 meer dan het jaar daarvoor) zich hebben aangemeld voor vrouwenopvang en het de vrouwenopvang ontbreekt aan middelen en capaciteit om de hulp aan deze vrouwen te geven;

voorts overwegende dat vooral migrantenvrouwen hulp vragen bij de vrouwenopvang;

verzoekt de regering, voor 1 januari 2003 een voorstel aan de Kamer te sturen, waarin concreet wordt aangegeven hoe preventie van geweld tegen vrouwen, alsmede steun en hulpverlening bij geweld tegen vrouwen moet worden vormgegeven, hoe vrouwenopvang hiertoe financieel moet worden toegerust, en welke maatregelen genomen worden om daadwerkelijk voldoende vrouwenopvang te realiseren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Arib, Tonkens, Kant en Van Geen. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 50 (28600-XVI).

---

### Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de WMCZ onvoldoende mogelijkheid biedt om de belangen van cliënten te behartigen;

constaterende dat in tegenstelling tot ondernemingsraden cliënten geen instemmingsrecht hebben;

van mening dat een besluit geen doorgang kan vinden wanneer de cliëntenraad negatief heeft geadviseerd en slechts in uitzonderings-situaties hiervan mag worden afgeweken;

verzoekt de regering, het verzwaard adviesrecht van cliëntenraden om te zetten in een instemmingsrecht en besluiten over identiteit, verbouwing en renovatie van de instelling, begroting, statuten en benoeming van de cliëntenvertrouwenspersonen en de algemeen directeur onder het instemmingsrecht te laten van de WMCZ als zodanig te wijzigen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Arib, Kant en Van Geen. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 51 (28600-XVI).

---

### Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de cliëntenraden krachtens de WMCZ zijn ingesteld om de invloed van cliënten binnen de zorginstellingen daadwerkelijk te vergroten;

constaterende dat cliëntenraden voor hun financiering afhankelijk zijn van de zorgaanbieder;

constaterende dat door cliëntenraden bedongen financiering ten koste gaat van het zorgbudget;

van mening dat dit bedrag zodanig moet zijn dat de reguliere kosten inclusief professioneel advies, ondersteuning en scholing hiervan kunnen worden bekostigd;

verzoekt de regering, zorg te dragen voor een financieringsvorm die

## Arib

zodanig is dat er middelen beschikbaar komen die afgezonderd zijn van de middelen voor de zorg en alleen bestemd voor de cliëntenraden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Arib, Kant, Vietsch, Van Geen en Tonkens. Zij krijgt nr. 52 (28600-XVI).

---

### Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat:

- een herziening van het zorgstelsel in de richting van een meer vraaggestuurd model een belangrijk speerpunt van het VWS-beleid is;
- bij een terugtrekkende overheid een machtsevenwicht tussen de zorgverzekeraars, de zorgaanbieders en zorgvragers van cruciaal belang is;
- in andere gezondheidssectoren naar aanleiding van meerjarenafspraken zorg vanaf 2000 een structurele financiering tot stand is gekomen ten behoeve van versterking van de positie van de cliënten in de regio;
- eind jaren negentig met betrekking tot de GGZ zorgaanbieders en de rijksoverheid het niet eens zijn geworden over meerjarenafspraken;
- daarmee tot op heden ook structurele financiering voor GGZ-cliënten in de regio is uitgebleven;

vraagt de regering, een structureel budget beschikbaar te stellen voor versterking van de GGZ-cliënten op regionaal niveau,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Arib, Tonkens, Kant en Van Geen. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 53 (28600-XVI).

---

### Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat veel instellingen in de gezondheidszorg in de grote steden bijzonder grote problemen ondervinden met het aantrekken van voldoende personeel;

overwegende dat de zorginstellingen in de grote steden een hoger salaris moeten bieden om de achterstand op de arbeidsmarkt weg te werken;

verzoekt de regering, voor 1 januari 2003 met een voorstel te komen om de arbeidsmarktproblematiek in grote steden daadwerkelijk te verminderen c.q. op te lossen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Arib en Tonkens. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 54 (28600-XVI).

---

### Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat ouderen in een woongroep langer zelfstandig wonen en door voor elkaar te zorgen, later en minder een beroep doen op kostbare zorgvoorzieningen;

constaterende dat de Landelijke vereniging groeps-wonen voor ouderen een belangrijke bijdrage heeft geleverd aan de ontwikkeling en ondersteuning van woongroepen;

verzoekt de regering, de subsidie aan de Landelijke vereniging groeps-wonen voor ouderen voort te zetten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Arib, Tonkens en Van Geen. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 55 (28600-XVI).

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter. Ik merk in de antwoorden van de bewindslieden dat dit kabinet demissionair is als er moet worden geïnvesteerd, maar hartstikke actief is met verregaande voorstellen in de zorg, bijvoorbeeld voor een andere bekostiging en een andere organisatie. Dat stelt mij erg teleur.

□

De heer **Buijs** (CDA): Voorzitter. Ik dank de regering voor de schriftelijke en mondelinge antwoorden.

Allereerst een ontboezeming: ik ben blij dat de heer Bos in zijn bijdrage in tweede termijn aanzienlijk milder was over het huidige kabinetsbeleid. Ik zal maar aannemen dat hij gisteren een beetje aan het jokken was. Het was verkiezingsretoriek, ik begrijp dat wel. Een brief van de minister-president over hoe het nu echt zit met de benzineaccijns en de infrastructuur, en de toelichting van deze minister waren blijkbaar voldoende om de heer Bos tot inkeer te brengen.

De heer **Bos** (PvdA): Waar heb ik gejokt?

De heer **Buijs** (CDA): U had het gisteren onder andere over de verlaging van de benzineaccijns. Vandaag heeft u in de brief van de minister-president kunnen lezen, hoe dat precies in elkaar steekt, zodat ik dat niet hoeft te herhalen. U had het over de koopkrachtplaatjes. Vandaag heeft u van deze minister gehoord, hoe die echt uitpakken. Terwijl u dat wist, probeerde u toch het volk ervan te overtuigen, hoe slecht het sociale gezicht van het CDA is. U had het volledig mis!

De heer **Bos** (PvdA): De minister zelf heeft hier vandaag bevestigd dat het zuur en het zoet in het Strategisch akkoord met elkaar samenhangen en dat, als het zoet wordt afgeschaft en het zuur overblijft, het allemaal wel knap bitter wordt.

De heer **Buijs** (CDA): Maar het zuur is wel zuurder voor de sterkste schouders. In 1998-1999 was er een stijging van de nominale premie, en ik dacht dat u toen in een andere positie zat. Toen was de stijging zelfs 100%. Toen gingen we van 98 naar 186 gulden. Dit staat op de tweede bladzijde van de schriftelijke beantwoording. Ik vind het wat goedkoop wat u gisteren zei, maar ik ben blij dat u vandaag een andere toon hebt aangeslagen. Hoewel ik uw motie niet heb gesteund, vinden we elkaar misschien nog wel eens.

Ik houd er twijfels over of het overleg over de ambulancezorg wel creatief zal zijn, zodat ik daarover de volgende motie wil indienen.

## Buijs

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat:

- spoedeisende hulp door ambulances op veel plaatsen in ons land tekortschiet;
- door het RIVM een spreidingsplan is ontwikkeld om deze knelpunten op te lossen;
- Ambulancezorg Nederland een kostenraming van ± 90 mln euro heeft gemaakt om deze knelpunten in drie jaar op te lossen;

van mening dat het oplossen van deze knelpunten in 2003 moet aanvangen;

verzoekt de regering, voor het jaar 2003 alvast 30 mln euro beschikbaar te stellen uit de post gereserveerde groei ruimte (319,2 mln euro tabel 21 Zorgnota) om dit mogelijk te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Buijs, Wilders, T. de Graaf, Van der Vlies en Rouvoet.

Zij krijgt nr. 56 (28600-XVI).

De heer **Buijs** (CDA): Voorzitter. Ik was enthousiast over het antwoord van de staatssecretaris op het gebied van de preventie. Toch vind ik het nodig, haar nog wat aan te sporen, hoewel de motie wellicht overbodig is.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegend dat:

- investeren in preventie niet alleen gezondheidswinst maar ook kostenbesparing met zich mee brengt;
- het dringend noodzakelijk is dat programma's worden ontwikkeld om preventieve activiteiten te kunnen uitvoeren;

van mening dat:

- ZonMW zo spoedig mogelijk opdracht (van VWS) moet krijgen om het preventieprogramma en andere

projecten op te starten;

- het ontwikkelen van preventieprogramma's, gelet op de thematische aanpak, geen extra kosten betekenen voor 2003;
- het eerder afgesproken budgetplafond van 40 mln euro voor programma's van ZonMW in 2004 en volgende jaren niet zal worden overschreden;

verzoekt de regering:

- opdracht aan ZonMW te verstrekken, dit preventieprogramma en overige toegezegde programma's uit te voeren;
- de financiering vanaf 2004 en volgende jaren tot een plafond van 40 mln euro uit de premiesector mogelijk te maken uit bijvoorbeeld de rijksbijdrage aan de sectorfondsen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Buijs, Wilders, T. de Graaf, Arib, Van der Vlies en Rouvoet.

Zij krijgt nr. 57 (28600-XVI).

De heer **Buijs** (CDA): Dan een niet onbelangrijke kwestie, namelijk die van de contactlenzen. Hierover dien ik de volgende motie in.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het professioneel aanmeten van contactlenzen bijdraagt tot het veilig dragen ervan;

voorts overwegende dat vrije verkoop van lenzen hierop haaks staat en reeds in enkele gevallen geleid heeft tot onherstelbare schade voor het gezichtsvermogen;

tevens overwegende dat in 13 van de 15 lidstaten van de EU het verstrekken van lenzen aan voorwaarden verbonden is;

verzoekt de minister, met een kanaliseringsregeling te komen, waarbij de professionele begeleiding bij de verstrekking van contactlenzen gegarandeerd is, waardoor vrije verkoop niet langer mogelijk is,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Buijs, Arib, Wilders en Dekker. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 58 (28600-XVI).

De heer **Buijs** (CDA): Deze motie is bedoeld om een eind te maken aan het gebruik van funlenzen, die al een aantal mensen blind hebben gemaakt.

Mijn motie over ICT is overbodig. Ik dank de regering voor haar reactie op die kwestie. Ik heb het idee dat men doordongen is van de ernst van diabeteszorg. Toch wil ik nog even vastleggen waar het ons om gaat. Daarom dien ik de volgende motie in.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat:

- naast de in ons land bekende 440.000 diabetici naar schatting nog eens 400.000 mensen soms zelfs meerdere jaren diabetes hebben zonder dat dit gediagnosticeerd is;
- bij steeds meer jongeren diabetes wordt geconstateerd;
- vroegtijdige opsporing van diabetes veel gezondheidscomplicaties kan voorkomen;

verzoekt de regering, een plan van aanpak te laten ontwikkelen, waarbij voorlichting, vroegtijdige opsporing bij risicogroepen alsmede goede medicatiebegeleiding kan worden verwezenlijkt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Buijs, Wilders, T. de Graaf, Arib, Van der Vlies en Rouvoet.

Zij krijgt nr. 59 (28600-XVI).

De heer **Buijs** (CDA): Ik ben blij dat de minister heeft toegezegd dat hij verder wil gaan met het ontwikkelen van een goed en nieuw honoreringstelsel voor apothekers als zorgverleners. Hij zal ook aandacht besteden aan jonge apothekers. Ik zie met vol vertrouwen de onderhandelingen met de beroepsorganisatie tegemoet.

De minister probeert om zich budgettair-neutraal op te stellen als

## Buijs

het gaat om de huisartsen, maar ik denk dat juist in de voorstellen van de commissie-Tabaksblat een model zit, waarbij budgetneutraliteit, zeker bij avond-, nacht- en weekenddiensten, ook in het kader van goede bereikbaarheid, kan worden bereikt. Ik spoor de minister aan om met de desbetreffende mensen in contact te blijven op dat punt.

De Universiteit Twente en de Brabant Medical School worden allebei positief bejegend door de regering. Wij krijgen er nadere informatie over. Ik roep de minister op ook aandacht te schenken aan de categorie van de fysiotherapeuten. Ik dank de minister voor zijn toezegging aandacht te schenken aan de academische ziekenhuizen en daarover verder in overleg te gaan.

Ik dank de regering voor de antwoorden en de plezierige wijze waarop wij met elkaar van gedachten konden wisselen.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Ik dank de bewindslieden voor hun antwoorden en toezeggingen. Met name de toezegging over het afschaffen van de grotere slaapkamers in verpleeghuizen doet mij persoonlijk erg goed.

Wij willen nog twee moties indienen. Ondanks de toezegging van de staatssecretaris met betrekking tot de invloed van de cliëntenraad en die van de raad van toezicht, met daarin cliëntenafgevaardigden, willen wij dit markeren in een motie, juist om ervoor te zorgen dat dit een duidelijke opdracht blijft, ook voor volgende kabinetten.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat:

- zorginstellingen zich in de toekomst dienen te gedragen als maatschappelijke ondernemingen;
- het daarom van groot belang is dat cliënten en patiënten invloed kunnen uitoefenen op het beleid van zorginstellingen;

van oordeel dat:

- de Wet cliëntenmedezeggenschap zorginstellingen voorziet in de mogelijkheid, vertegenwoordigers

van cliënt en patiënten in de raad van toezicht te benoemen;  
- dit bij een groot deel van de zorginstellingen niet geëffectueerd is;

verzoekt de regering, op korte termijn te bevorderen dat cliënten en patiënten via benoemingen in de raad van toezicht van een instelling substantiële invloed kunnen uitoefenen op het beleid van de instelling,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Vietsch, Wilders en Dekker. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 60 (28600-XVI).

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Voorzitter. U kapte ons terecht af toen wij de mening van andere partijen wilden horen. Wij hebben een en ander nu verwoord in een motie.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat:

- er in de samenleving behoefte is aan een integraal ouderenbeleid;
- de regering initiatieven heeft genomen tot het ontwikkelen van een integrale beleidsvisie;

van mening dat het ouderenbeleid ook integraal in de Kamer behandeld dient te worden;

roept de Kamer op tot het instellen van een speciale Kamercommissie ouderenbeleid in de Tweede Kamer,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Vietsch en Buijs. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 61 (28600-XVI).

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): Voorzitter. Ik vind het jammer dat de minister niet op mijn huisartsenplan heeft gereageerd, terwijl hij dit wel had beloofd.

Ik moet nog melden dat de ik motie op stuk nr. 48 van de heer Bos wil medeondertekenen.

De **voorzitter**: Ik constateer dat de motie-Bos/Kant (28600-XVI, nr. 48) ook door mevrouw Tonkens is ondertekend.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): De minister acht ons amendement op stuk nr. 42 niet nodig omdat de minima niet onder de verhoging van de nominale premie zullen lijden. Volgens ons is dit echter wel degelijk het geval.

De staatssecretaris vindt de dekking van ons amendement op stuk nr. 44 niet goed. De PUR heeft niet de volumetaakstelling van 1,5% die veel andere instellingen wel hebben. Bovendien neemt de doelgroep af.

De dekking van ons amendement op stuk nr. 45 over de vrouwenopvang is zeker in orde. Wij hebben op dit punt namelijk het voorstel van de commissie-De Beer overgenomen.

Voorzitter. Ik dien de volgende moties in.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Tweede Kamer zich meerdere malen voor de erkenning van de gebarentaal heeft uitgesproken maar dat die erkenning nog steeds niet heeft plaatsgevonden;

overwegende dat de gebarentaal een belangrijke voorwaarde is voor de ontwikkeling van dove kinderen;

vraagt de regering, de gebarentaal op zo kort mogelijke termijn te erkennen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Tonkens, Arib, Rouvoet en Jense. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 62 (28600-XVI).

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de opvang van

## Tonkens

zwerfjongeren onvoldoende is;

constaterende dat de Rekenkamer in haar rapport "Opvang zwerfjongeren" concludeert dat er geen landelijk beeld is over de omvang en spreiding van zwerfjongeren en de benodigde capaciteit voor de opvang van zwerfjongeren;

constateert dat de regering voor 1 april 2003 een rapportage naar de Kamer stuurt over het gemeentelijk zwerfjongerenbeleid;

vraagt daarom de regering, in de rapportage mee te nemen:

- hoeveel zwerfjongeren er zijn en waar ze zich bevinden;
- de benodigde omvang en kosten van de opvang;
- de mogelijkheid van structurele financiering via een specifieke uitkering voor zwerfjongeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:** Deze motie is voorgesteld door de leden Tonkens, Kant, Arib en Jense. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.  
Zij krijgt nr. 63 (28600-XVI).

Voor de goede orde wijs ik mevrouw Tonkens erop dat het voorlezen van een motie niet van haar spreektijd af gaat.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de zorgverzekeraars de feitelijke nominale premie vaststellen en dat deze fors kan verschillen van de nominale rekenpremie op basis waarvan de koopkrachteffecten worden berekend;

overwegende dat de zorgverzekeraars hierdoor bepalen wat de feitelijke koopkrachteffecten zijn, terwijl de politiek verantwoordelijk is voor het inkomensbeleid;

verzoekt de regering, een maximum voor de nominale premie vast te stellen en daarbij de nominale rekenpremie 2002 als maximum te hanteren,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:** Deze motie is voorgesteld door de leden Tonkens, Bos, Kant en Jense. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 64 (28600-XVI).

Mevrouw Tonkens, ik zeg het nog maar een keer. Tijdens het voorlezen van de motie zet ik de klok stil. Dat betekent dat uw spreektijd pas daarna weer verdergaat.

**Mevrouw Tonkens (GroenLinks):** Dank u wel. Dan zal ik nu weer normaal doen.

Ik wil nog drie moties indienen.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het tekort aan huisartsen de komende jaren zal toenemen en dat de regering met ZN en LHV in overleg is om te komen tot een plan van aanpak;

vraagt de regering, in het plan van aanpak mee te nemen:

- een verkorte opleiding voor mensen met een medische opleiding en cursussen voor herintreders;
- het terugdraaien van de NMA-regels voor huisartsen;
- een onderzoek naar de noodzaak tot het verhogen van de achterstandstoeslag;
- het terugdringen van agressie in de huisartsenpraktijk;
- de voorstellen van de commissie-Tabaksblat,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:** Deze motie is voorgesteld door de leden Tonkens, Arib en Jense. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.  
Zij krijgt nr. 65 (28600-XVI).

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het vergroten van de privacy in verpleeghuizen kabinetsbeleid is;

constaterende dat in 2005 alle meerpersoonskamers moeten zijn

afgebouwd en dat op dit moment voor zo'n 8000 van de 22.000 bedden nog geen plannen zijn gemaakt;

verzoekt de regering, te komen met een plan van aanpak voor het afbouwen van meerpersoonskamers en de daarbij behorende middelen voor de Voorjaarsnota 2003,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:** Deze motie is voorgesteld door de leden Tonkens, Kant, Arib, Rouvoet en Jense.  
Zij krijgt nr. 66 (28600-XVI).

**Mevrouw Tonkens (GroenLinks):** Zojuist werd door de CDA-fractie geconstateerd dat dit alles al beloofd is. Wij hebben dat niet begrepen. Wij hebben vooral niet begrepen dat is toegezegd dat de benodigde middelen ter beschikking zullen worden gesteld. Wij hebben deze motie daarom toch ingediend.

Ten slotte dien ik een motie in over de antroposofische geneesmiddelen.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat veel mensen gebaat zijn bij het gebruik van antroposofische geneesmiddelen;

constaterende dat een aantal antroposofische geneesmiddelen binnenkort van de markt zal verdwijnen doordat zij niet als regulier medicijn geregistreerd zijn;

overwegende dat registratie op Europees niveau over enkele jaren mogelijk zal zijn;

vraagt de regering, een overgangsregeling voor de registratie van antroposofische geneesmiddelen in het leven te roepen,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:** Deze motie is voorgesteld door de leden Tonkens en Van Geen. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.  
Zij krijgt nr. 67 (28600-XVI).

**Mevrouw Tonkens (GroenLinks):** Ik wil nog ingaan op het amendement

## Tonkens

op stuk nr. 42 dat betrekking heeft op de verhoging van de nominale premie. Ik heb al gezegd dat de minima hieronder wel degelijk lijden. Het kabinet heeft steeds gezegd dat er zal worden gecompenseerd, maar ook dat er nooit sprake zal zijn van een volledige compensatie. Die compensatie is niet voor iedereen gelijk; er zijn allerlei compensaties mogelijk. Zo is voorzien in een compensatie voor mensen met kinderen of voor ouderen, maar mensen die geen baan en ook geen kinderen hebben, krijgen vrijwel geen compensatie. Voor hen blijft er dan het enorme bedrag van ruim 100 euro over. Daarom zijn wij van mening dat de minima wel degelijk onder deze maatregel lijden.

Verder zijn wij van mening dat de nominale premie niet zomaar mag stijgen. De hoogte van de premie zou uiteindelijk een politieke zaak moeten zijn. Dit kan niet aan de verzekeraars worden overgelaten. De politiek moet daaraan een grens stellen.

□

De heer **Wilders** (VVD): Voorzitter. Ik dank de bewindslieden voor de mondelinge antwoorden. Die waren meestal helder en gedegen. Over de schriftelijke antwoorden ben ik wat minder enthousiast, want er werd een enkele keer een vraag beantwoord van de heer Wilders van de SP-fractie. Veel gekker moet het toch niet worden.

De meeste vragen zijn naar behoren beantwoord. De ambities van de minister om de zorgvrager, de patiënt, samen met de andere spelers in het zorgveld meer ruimte en verantwoordelijkheid te geven en de overheid een stap terug te laten doen, spreekt ons zeer aan. Wij zijn verheugd dat het historische experiment marktwerking in de zorg op 1 januari a.s. van start zal gaan. Wij denken met de regering dat naast de boter-bij-de-visgelden zo nog positievere resultaten kunnen worden behaald en de wachtlijsten nog meer kunnen worden teruggedrongen. Daarom gaat het tenslotte: terugdringen van de wachtlijsten, marktwerking, meer verantwoordelijkheid voor de partijen in het veld en minder overheid. Ik heb die argumenten al eerder aangevoerd in mijn eerste termijn.

Ik ben blij met de concrete doelstelling die de minister noemde, namelijk 10% minder wachttijd in

2003 voor de 17 behandelingen waarmee wij gaan beginnen in het experiment. Dat is winst.

De minister was helaas wat minder helder over de doelstellingen voor het terugdringen van de wachttijden in het algemeen. Wij hebben nog steeds geen idee wat nu de precieze, kwantitatieve doelstellingen zijn voor het terugdringen van de wachttijden waarop wij de minister of zijn ambtsopvolger kunnen afrekenen. Daarom wil ik op dit punt de volgende motie indienen.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat nog steeds veel mensen die wachten op zorg niet binnen de gestelde Treeknormen worden geholpen;

overwegende dat concrete kwantitatieve doelstellingen ten aanzien van het terugdringen van de wachttijden essentieel zijn om te kunnen beoordelen of en wanneer deze wachttijden zijn teruggedrongen;

overwegende dat sinds kort een nulmeting beschikbaar is waaraan concrete doelstellingen kunnen worden gekoppeld;

verzoekt de regering, zo spoedig mogelijk concrete en kwantitatieve doelstellingen te formuleren met betrekking tot de wachttijdreductie,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Wilders, Buijs en T. de Graaf. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 68 (28600-XVI).

De heer **Wilders** (VVD): Ik ben zeer tevreden over de toezeggingen van de minister met betrekking tot de ZBC's. Ik was van plan hierover een motie in te dienen, maar ik doe dit niet. Ik houd niet van overbodige moties. De minister heeft immers toegezegd dat de beperkende voorwaarden worden versoepeld en het terughoudende vergunningenbeleid wordt losgelaten. Wij zien graag de resultaten van het onderzoek naar de kapitaallastenproblematiek op korte termijn

tegemeet. Ik dank de minister voor zijn bereidwilligheid.

Mijn fractie verschilt van mening met de CDA-fractie over de wijze van aansturing in de ambulancezorg. De VVD-fractie is voorstander van aansturing door verzekeraars, de CDA-fractie van aansturing door de provincies. Wij delen evenwel de wens van de CDA-fractie om de knelpunten in de ambulancezorg, ook in financiële zin, op te lossen. Daarom heeft mijn fractie de motie van de heer Buijs met overtuiging mede ondertekend.

Mijn laatste onderwerp betreft het parlementaire onderzoek naar de effectieve besteding van de 14 mld euro die sinds 1994 extra aan de zorg is besteed. Ik heb gisteren en eerder vandaag in interruptiedebatjes met de minister al gesteld dat het ons gaat om "lessons learned" en dat wij de komende jaren bovendien willen gaan naar een nieuw stelsel. Daar wil mijn fractie alles op inzetten. Er moet duidelijkheid ontstaan over de effectieve besteding van die 14 mld euro aan belasting- en premiegeld van de burgers. Wat is er met dat geld gebeurd? Waar heeft het toe geleid? Wat kunnen wij ervan leren? Indien de motie die ik dadelijk wil indienen wordt aanvaard, en daar ziet het gelet op de ondertekening naar uit, zal het Presidium een werkgroep aan het werk zetten die de opdracht concretiseert. Dat is onlangs ook gebeurd met de wens van de Kamer voor een parlementair onderzoek naar het integratiebeleid. De VVD-fractie is zeer verheugd dat nu eindelijk een parlementair onderzoek naar de effectieve besteding van die 14 mld euro kan plaatsvinden.

Ik wil mijn inbreng besluiten met het indienen van de volgende motie die, voor staatsrechtelijke zuiverheid, niet tot de regering is gericht, maar tot de Tweede Kamer.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat 14 mld euro extra aan de zorg is besteed sinds 1994;

overwegende dat de effectiviteit van de besteding van deze gelden voor de zorg niet helder is;



## Wilders

spreekt als haar mening uit dat het gewenst is, een parlementair onderzoek te starten naar de effectiviteit van de besteding van deze middelen;

verzoekt het Presidium, de daarvoor benodigde procedures te starten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Wilders, Buijs en Dekker. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 69 (28600-XVI).



Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. De minister is mij nog een antwoord schuldig. Naar aanleiding van een interruptie mijnerzijds zei hij dat hij mijn vraag niet kon beantwoorden, maar dat hij er later op terug zou komen. Ik had gevraagd of, naast het experiment met de ziekenhuizen, het boter-bij-de-visprincipe zou worden gehanteerd. Met andere woorden, of dat principe ook blijft staan als kan worden aangetoond dat naast het experiment extra wachtlijsten kunnen worden weggewerkt. De minister zei nadrukkelijk dat nieuwe overschrijdingen niet worden geaccepteerd, maar dat lijkt mij in strijd met dat principe. Wil de minister hierop reageren?

Ten aanzien van de levensbedreigende ziekten zei de minister heel strijdvaardig – dat vond ik wel mooi – dat hij er echt alles aan deed en dat ik maar een voorbeeld moest geven waar dat niet het geval was. Helaas had ik zo'n voorbeeld op zak. In de pauze heb ik de gelegenheid genomen om nog een keer te bellen, maar de stuurgroep Intensive care probeert inderdaad tevergeefs met het ministerie in gesprek te raken over het plan van aanpak dat klaarligt. Wil de minister toezeggen dat hij, het liefst morgen of overmorgen, de telefoon pakt om ervoor te zorgen dat dit voortgang vindt? Uit zijn woorden heb ik al de indruk gekregen dat dit zal gebeuren.

Ik ben een beetje teleurgesteld over de reactie van de minister op mijn idee om over te gaan tot wettelijke maatregelen voor de termijn waarbinnen iemand moet worden geholpen die een levensbedreigende ziekte heeft. Ik heb verteld over mijn ervaringen in Denemarken en over de informatie

die ik daar heb vergaard. Daar hebben dergelijke maatregelen positieve effecten gehad. Ik zeg niet dat ik de wijsheid in pacht heb, maar ik ben teleurgesteld dat de minister niet eens bereid is om te kijken naar de ervaringen in het buitenland, laat staan om te overwegen hoe wij dat in Nederland zouden kunnen doen. Natuurlijk is de situatie in Nederland anders dan in Denemarken, maar dan nog reageert de minister weinig positief. Ik wil daarom de volgende motie indienen.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat medisch aanvaardbare wachttijden worden overschreden;

van mening dat de gevolgen zeer ernstig en daarmee onacceptabel kunnen zijn voor mensen met een levensbedreigende ziekte;

constaterende dat in andere landen hiervoor wettelijke regelingen zijn opgesteld;

verzoekt de regering, onderzoek te doen naar die wettelijke regelingen en de mogelijkheid om deze in te passen in de Nederlandse situatie,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Kant, Arib, Tonkens, Van Geen en Jense. Zij krijgt nr. 70 (28600-XVI).

Mevrouw **Kant** (SP): Ik wil hier nog een opmerking over maken. De minister reageerde met: ik heb geen behoefte aan meer regels. Ik vind dat iets te gemakkelijk. Ook ik heb geen behoefte aan meer bureaucratie. Je hebt echter goede en slechte regels. Regels die ertoe kunnen leiden dat mensenlevens worden gered, zijn goede regels. Bureaucratie is een heel ander onderwerp.

Ik meen te hebben gehoord dat de minister mij verweet geen zicht te hebben op de werkelijkheid. Hij vroeg zich af of mijn fractie wel doorhad dat het economisch wat tegenzit; ik denk dat hij dat bedoelde. Wij hebben wel degelijk zicht op die werkelijkheid, maar ook op de

werkelijkheid van de mensen die moeten leven van een minimumuitkering en die er met dit kabinet volgend jaar wel degelijk in koopkracht op achteruitgaan. Het is in de politiek een kwestie van kiezen. Mijn fractie zou ervoor kiezen, juist die groep ook in economisch slechte tijden te ontzien. Men kan geen cent missen en kan dus ook niet de stijging van de nominale premies opvangen. In dat licht hebben wij een amendement ingediend om nominale premies niet te laten te stijgen en dit op te lossen door inkomensafhankelijke premies.

Ik heb geen antwoord gehad op mijn vraag over de werving van operatiekamerpersoneel in Zuid-Afrika. Wellicht kan de minister daarop alsnog ingaan. Wij hebben hier afgesproken, geen verpleegkundigen uit Zuid-Afrika te halen, omdat men de mensen daar niet kan missen. Ik zie niet in waarom dat dan ook niet zou gelden voor artsen en operatiekamerpersoneel. Volgens mij moeten wij deze lijn doortrekken.

Ik ben buitengewoon teleurgesteld dat de regering helemaal niet heeft gereageerd op mijn vragen over kleine ziekenhuizen. Er is nu een stop op de fusies, maar er wordt geen enkele vooruitgang geboekt bij de positie van kleine ziekenhuizen in ons land. Ik vind dat zeer teleurstellend en wil deze begrotingsbehandeling aangrijpen om in een geval – het gaat om het samengaan van twee bestaande ziekenhuizen – een uitspraak van de Kamer te vragen.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat geen van beide locaties, van het fusieziekenhuis Bernhoven, op kleinere schaal opereerde dan de indicatieve schaal van een basisziekenhuis en een strikte noodzaak voor fusie ontbrak;

verzoekt de regering, ziekenhuis Bernhoven experimenteel verder te laten functioneren op twee locaties met twee volledige basisziekenhuizen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is

## Kant

voorgesteld door de leden Kant, Arib en Jense. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 71 (28600-XVI).

Mevrouw **Kant** (SP): Ik heb nog een aantal andere moties, waar ik sneller doorheen zal gaan. De eerste gaat over preventie.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat op het gebied van preventie nog steeds de meeste gezondheidswinst is te halen;

constaterende dat voor de invoering van gemeentelijke preventie-activiteiten door middel van de gewijzigde Wet collectieve preventie (inclusief de jeugdgezondheidszorg van 0 tot 4 jaar), per 1 januari 2003, circa 50 mln euro extra nodig is;

verzoekt de regering, bij de eerstvolgende bespreking over de inrichting en uitvoering van de begroting 2002 (Najaarsnota 2002) en/of de inrichting en uitvoering van de begroting 2003 (Voorjaarsnota 2003 of eerder) extra gelden voor de uitvoering van de Wet collectieve preventie zeer nadrukkelijk te overwegen voor een bedrag van 50 mln euro, en de Kamer daarover te berichten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Kant, Arib, Tonkens en Van Geen. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 72 (28600-XVI).

Mevrouw **Kant** (SP): Er is helaas ook niet gereageerd op mijn vragen over Ouders Online. Ik kan dus niet anders dan de regering bij motie vragen, er iets mee te doen.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de zeer succesvolle website Ouders Online in haar

voortbestaan wordt bedreigd;

overwegende dat Ouders Online op dit moment de enige onafhankelijke website is in haar soort;

verzoekt de regering, de mogelijkheden te onderzoeken om Ouders Online te ondersteunen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Kant, Arib, Tonkens, Van Geen en Jense. Zij krijgt nr. 73 (28600-XVI).

Mevrouw **Kant** (SP): Ik heb een aantal amendementen ingediend, bijvoorbeeld voor meer preventie-mogelijkheden voor de consultatiebureaus, waarbij vooral negatief is gereageerd op de dekking. Ik ga daar niet helemaal tot in detail op in, ook vanwege de tijd. Ik wil wel gezegd hebben dat mijn fractie die dekkingen heeft gezocht in overleg met deskundigen, hier in huis en daarbuiten. Ik wijs erop dat ondanks wat het kabinet heeft gezegd, deze dekkingen wel degelijk deugdelijk zijn.

Mijn vraag over de SCEN-artsen is in eerste termijn niet beantwoord. Ik heb in eerste termijn gesteld dat het bij euthanasie het beste is om toetsingen vooraf te houden en dat de SCEN-artsen daar een belangrijke rol bij spelen. Bovendien heb ik gevraagd of dat dit zo belangrijk is, betekent dat die 1,8 mln euro die tekort is voor de langetermijn-financiering, er nog komt.

De **voorzitter**: In eerste termijn heeft de heer De Graaf gesproken namens de LPF-fractie. Ik heb begrepen dat hij nu ziek is.

De heer **Dekker** (LPF): Dat de heer De Graaf ziek is, is correct.

Mevrouw de voorzitter. De LPF-fractie heeft bijgedragen aan de discussie om tot marktwerking te komen. De eerste stap op de weg naar marktwerking is het herstel van de koppeling van de reële kosten en de prestatie. Ik dank de minister en de staatssecretaris voor de geïnteresseerde en constructieve wijze van beantwoording waarbij zij toegezegd hebben te willen zoeken naar instrumenten om deze koppeling tot stand te brengen. Met belangstelling

zien wij uit naar de verdere uitwerking op het punt van de kapitaallasten van de ZBC's. Om tot een goede prijs-kwaliteitverhouding te komen, is een DBC-systematiek vereist. De invoering van de DBC's hoeft niet zo lang te duren als de minister denkt, mits je de DBC-systematiek sterk vereenvoudigt. De LPF-fractie ziet liever een packageprijs, dat wil zeggen een prijs per behandeling of diagnose, waarin alle kosten inclusief kapitaallasten verdisconteerd zijn. Met een packageprijs heb je een sturingsinstrument in handen, zowel op prijs als op kwaliteit. Van fraudegevoeligheid is hierbij geen sprake, omdat er een geprotocolleerde geneeskunde is volgens gebruikelijke standaardmethoden. Met de packageprijs als vertrekpunt kan gemakkelijk een aanzet worden gegeven tot het samenstellen van een basispakket, omdat de kosten dan immers per behandeling op voorhand bekend zijn. Iedereen in ons land kan aanspraak maken op het basispakket. Dat is dan de verzekerde zorg. Solidariteit met degenen die daaraan geen deel zouden kunnen nemen, is gewenst. Bij herstel van de koppeling tussen reële kosten en prestaties wordt het voor nieuwe zorgaanbieders ook mogelijk om toe te treden tot de markt. Dan kan de burger weer gewoon kiezen.

Mevrouw **Van Geen** (D66): Mevrouw de voorzitter. Ik ben dankbaar voor de moeite die de bewindslieden hebben genomen om antwoorden te geven, ook in hun demissionaire status. Ik waardeer dat, maar ik ben toch teleurgesteld. Er zijn veel antwoorden gegeven, maar vaak is er geen antwoord gekomen, geen echt antwoord of zelfs een antwoord dat niet klopt. Daarom heb ik het gevoel dat dit geen echt debat is, maar een toneelspel met een rolverdeling waarmee niet te diep op de zaken kan worden ingegaan. Dat vind ik jammer. Vooral het feit dat het kabinet helemaal niet ingaat op de vraag over het toezicht in de zorg vind ik een gemiste kans. Dat toezicht is toch een heel belangrijke ontwikkeling waarover wij nu nog vrijuit kunnen praten omdat het nog in de fase zit waarin erover gedacht en gebrainstormd kan worden. Gegeven de demissionaire status kun

## Van Geen

je over een heleboel dingen niet zinnig praten.

Vooraf op vragen over de ethische agenda heb ik geen antwoorden gekregen. Ik heb gevraagd hoe het zit met de financiering van Steun en consultatie van euthanasie in Nederland (SCEN). Daarop heb ik geen antwoord gekregen. Ik wil er graag een brief over.

Voorts heb ik vragen gesteld over de geestelijke verzorging in ziekenhuizen en verpleeghuizen. Daar kreeg ik een onjuist antwoord op. Van de zijde van de bewindspersonen is gezegd dat er in de meeste instellingen een humanistisch raadsman of -vrouw is. Dat is echter niet waar. Volgens informatie van het Humanistisch Verbond is er slechts in 31 van de 462 verpleeghuizen een parttime humanistisch raadsman aanwezig. Dat betekent dat er in 431 verpleeghuizen geen humanistisch raadsman is. Ik neem aan dat dit voor islamitische en andere raadsliden nog minder het geval zal zijn. Daarover zal ik een motie indienen.

Ik wil mijn steun betuigen aan de motie over antroposofische geneesmiddelen.

Omdat ik nog enige spreektijd over heb, wil ik enkele punten noemen die ik in eerste termijn niet naar voren heb kunnen brengen. Graag wil ik de kindermishandeling aan de orde stellen. Hoe zit het met de meldingsplicht die wordt uitgebreid: voor wie geldt dat nu?

Ten aanzien van de opvang van vrouwen en de bestrijding van vrouwenmishandeling steun ik de desbetreffende motie. Tevens wil ik hierbij pleiten voor het mogelijk maken van maatwerk.

Verder heb ik een vraag over kinderen die de hele dag op cel zitten in justitiële jeugdinstellingen zonder behandelprogramma's. Het betreft 500 kinderen volgens een krantenbericht van half november. Het erge is eigenlijk dat door de inspectie voor de jeugdzorg en de justitiële hulpverlening dit soort dingen helemaal niet wordt geregistreerd of signaleerd. Dat is zorgelijk. Wil de minister het toezichtskader voor de inspectie voor de jeugdzorg hierop aanpassen en wil hij zorgen dat de toerusting van de inspectie in orde is?

Voorzitter. Ik dien nu, zoals aangekondigd, mijn motie in.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de bekostiging van geestelijke verzorging in ziekenhuizen en verpleeghuizen niet moet worden gedecideerd door de levensbeschouwing van een minderheid, maar door respect voor mensen en hun keuzen;

overwegende dat geestelijke verzorging in ziekenhuizen en verpleeghuizen zoveel mogelijk moet aansluiten bij de levensovertuiging van cliënten volgens de Kwaliteitswet van 1996;

constaterende dat sedert 1996 pluriformiteit van geestelijke verzorging nauwelijks is toegenomen en dat in veel instellingen een monopolie bestaat van een bepaalde levensbeschouwing;

verzoekt de regering, vóór 1 januari 2003 met een voorstel te komen hoe een pluriform aanbod aan geestelijke verzorging in zorginstellingen te garanderen en te realiseren,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:** Deze motie is voorgesteld door de leden Van Geen, Arib en Kant. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 74 (28600-XVI).

**De heer Rouvoet** (ChristenUnie): Mevrouw Van Geen had in haar eerste termijn deze motie al enigszins aangekondigd, maar toen zette zij nogal fors in door te zeggen dat zij wilde dat de minister een aanwijzing zou geven om dit in orde te maken. Ik begrijp dat zij op haar schreden is teruggekeerd en nu niet verder komt dan het verzoek om een voorstel hoe dit anders kan worden geregeld. Zij heeft zelf ingezien dat een aanwijzing niet goed haalbaar is, zo begrijp ik.

**Mevrouw Van Geen** (D66): Ik heb inderdaad de indruk dat de minister dat niet wil. Het werkelijke doel is natuurlijk dat de Kwaliteitswet gewoon wordt uitgevoerd en dat inderdaad die pluriformiteit tot stand gebracht wordt. De minister heeft het instrument van een aanwijzing, maar

als hij dat niet wil toepassen en denkt het op een andere manier te kunnen realiseren, dan wil ik hem voluit de kans daartoe geven. Mocht dat blijken niet goed te gaan, dan zal ik zeker alsnog teruggrijpen op die aanwijzing. Als het echter met lichtere middelen kan, dan lijkt mij dat het proberen waard.

**De heer Rouvoet** (ChristenUnie): En dat alles vóór de Kerst, begrijp ik.

**Mevrouw Van Geen** (D66): Ja, dan is geestelijke verzorging extra belangrijk!

**De heer Van der Vlies** (SGP): Er zit natuurlijk op zichzelf een keerzijde aan de medaille die mevrouw Van Geen ophoudt: er kan ook geestelijke verzorging gevraagd worden in neutrale voorzieningen. Ook dat vind ik een kwaliteitskenmerk, maar het is de keerzijde van de medaille. Los daarvan heb ik echter de volgende vraag. Vindt zij nu echt dat een zo fundamentele kwestie – dat is het namelijk en zo presenteert zij het ook – door een demissionair kabinet nog binnen de resterende vijf weken van dit kalenderjaar kan worden behandeld en aan de Kamer kan worden voorgesteld? Ik had nu juist van de fractie van D66 begrepen dat deze eigenlijk vindt dat dit kabinet, gelet op zijn demissionaire status, nog veel te veel aanpakt. Nu voegt mevrouw Van Geen er een principiële onderwerp bij?

**Mevrouw Van Geen** (D66): Ik vraag om een plan van aanpak. Ik zie het als uitvoering van een wet. De Kwaliteitswet is sinds 1996 van kracht. Daarin staat dat het aanbod geestelijke verzorging moet passen bij de levensovertuiging van cliënten. Daarover is helemaal geen onduidelijkheid. Ik vraag de regering niet om een nieuwe visie te ontwikkelen, ik vraag de regering gewoon om de wet uit te voeren. Dat hoort bij het passen op de winkel. Dat zie ik niet als nieuw beleid.

**De heer Van der Vlies** (SGP): Toen die wet hier is behandeld, hebben wij een aparte discussie gehad over de vraag, of geestelijke verzorging al dan niet als criterium binnen de kwaliteitsvereisten zou vallen en hoe een en ander moest worden ingericht. Daarbij is een zekere terughoudendheid betracht omdat men natuurlijk heel snel geraakt tot

## Van Geen

een afweging van: wat wel, wat niet, waar liggen de grenzen, hoe groot moet het draagvlak binnen een voorziening zijn, enzovoorts. Kortom, die terughoudendheid is betracht en wat mij betreft zouden wij die maar moeten volhouden.

Mevrouw **Van Geen** (D66): Ik heb de Kwaliteitswet bestudeerd. Ik ken niet de voorgeschiedenis zoals u, mijnheer Van der Vlies. Ik kijk alleen maar naar de wet zoals die er ligt en daarin staat heel duidelijk dat het aanbod moet passen bij de levensovertuiging van cliënten. Ik vind dat die wet gewoon moet worden uitgevoerd en dat er geen reden is om daarin terughoudend te zijn.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Ik geloof graag dat u de wet gelezen heeft. Wat u zegt, staat er inderdaad in, maar de wetgeschiedenis hoort er wel degelijk bij als het gaat om de interpretatie van de wetstekst. Daarop wil ik wel even wijzen.

Mevrouw **Van Geen** (D66): Mensen die stervend zijn, gaan niet naar de rechter om hun gelijk te halen. Dat is uitgesloten. Daarvan moeten wij dus niet uitgaan. Wij moeten het gewoon goed regelen. Het kan niet afhankelijk zijn van cliënten die daarvoor juridische procedures beginnen. Als wij ervan uitgaan dat het goed geregeld moet zijn, denk ik dat daarvoor de letter van de wet als uitgangspunt genomen moet worden. In hoeverre zou de bedoeling die erachter zit dan tot andere resultaten moeten leiden? In Limburg is op een enkele uitzondering na, eigenlijk alleen maar katholieke verzorging beschikbaar, terwijl een minderheid van de bevolking zich nog tot de katholieke kerk rekent. Is dat in de geest van de wet wel goed, zou je daaraan niets hoeven te doen?

De **voorzitter**: Ik stel voor dat mevrouw Van Geen doorgaat met haar moties als zij die nog heeft en anders haar termijn afrondt, want dit wordt een polemiek waar wij vanavond niet meer uitkomen.

Mevrouw **Van Geen** (D66): Mevrouw de voorzitter. Ik stel de volgende moties voor.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat onderzoek op het gebied van preventie, innovatie en doelmatigheid in de gezondheidszorg gestimuleerd moet worden;

constaterende dat ZonMW met haar projecten hiertoe een belangrijke bijdrage levert;

constaterende dat in de begroting 2003 het budget voor ZonMW vanaf 2005 structureel verlaagd wordt tot 28,6 mln, zonder dat elders extra middelen voor dit soort projecten worden ingezet;

verzoekt de regering, voor projecten op het gebied van preventie, innovatie en doelmatigheid in de gezondheidszorg voldoende financiële middelen beschikbaar te stellen en de bezuiniging terug te draaien,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: De motie is voorgesteld door de leden Van Geen, Jense, Kant en Arib. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.  
Zij krijgt nr. 75 (28600-XVI).

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de positie van de consument-patiënt versterkt moet worden;

overwegende dat de functie van hoor en wederhoor in de gezondheidszorg belangrijk is voor de positie van de consument-patiënt;

overwegende dat bij het tekortschieten van klachtencommissies een laagdrempelige regionale ondersteuning voor cliënten nodig is bij het doorzetten van klachten;

constaterende dat professionele en juridische ondersteuning van cliënten ontbreekt bij de IKG's;

verzoekt de regering, haast te maken

met professionalisering van informatie- en klachtenbureaus gezondheidszorg binnen de RPCP's,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Van Geen, Jense, Arib en Tonkens. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 76 (28600-XVI).

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat cannabisproducten niet schadelijker voor de volksgezondheid zijn dan alcoholproducten;

overwegende dat een strafrechtelijk verbod op cannabisproducten, zoals verwoord in de Opiumwet, in geen verhouding staat tot de gezondheidsimplicaties ervan;

verzoekt de regering, de teelt en de verkoop van cannabisproducten te legaliseren en aan een duidelijk verstrektingsregime te onderwerpen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Van Geen en Kant. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.  
Zij krijgt nr. 77 (28600-XVI).

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie): Voorzitter. Vraagt mevrouw Van Geen dit kabinet datgene te doen wat de vorige twee kabinetten, de twee kabinetten waarin D66 was vertegenwoordigd, niet durfden? De twee vorige kabinetten hadden voor hun standpunt internationaalrechtelijke overwegingen. Mevrouw Sorgdrager zou mevrouw Van Geen heel goed kunnen uitleggen waarom dit sowieso een onverstandige motie is. Daarvoor heb ik nog meer argumenten dan mevrouw Sorgdrager destijds aanvoerde. Dus mevrouw Van Geen vraagt dit kabinet datgene te doen wat de twee Paarse kabinetten met een vertegenwoordiging van D66, niet aandurfden.

Mevrouw **Van Geen** (D66): Daar heeft u gelijk in.

## Van Geen

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie): Dat is dan geen sterk nummer.

De heer **Jense** (Leefbaar Nederland): Mevrouw Van Geen zegt dat je cannabis vrijelijk moet kunnen telen. Op welke manier moet de controle dan worden uitgevoerd? Zij zegt namelijk dat aan de verstrekking strenge voorwaarden moeten worden gesteld. Het een kan ik niet met het ander rijmen. Het is volgens mij van tweeën één.

Mevrouw **Van Geen** (D66): Als je de teelt van cannabis legaliseert, hoeft dit niet meer stiekem te gebeuren. Dan wordt controle mogelijk. Je kunt dan een registratie uitvoeren. Vervolgens kun je eisen stellen aan de productie en aan de samenstelling. Je kunt bijvoorbeeld bepalen welke chemische ingrediënten mogen worden gebruikt. Regels en normen kun je dan stellen, omdat alles openbaar gebeurt. Dan kun je ook toezicht houden.

Voorzitter. Ik wil nog een motie indienen.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat anno 2002 nog steeds meer dan 22.000 verpleeghuispatiënten verpleegd worden op kamers met drie of meer bedden en dat voor 8300 van deze bedden nog geen concrete plannen bij het bouwcollege zijn ingediend;

van oordeel dat dit niet past in de kwaliteitsopvattingen van vandaag;

verzoekt de regering, een concreet en controleerbaar actieplan op te stellen met behulp van het aanjaagteam van het CBZ voor het zo spoedig mogelijk realiseren van verbouwingen van meerbedskamers naar een- en tweepersoonskamers, en dit plan voor 1 maart 2003 aan de Kamer te zenden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Van Geen, Arib en Jense. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund

Zij krijgt nr. 78 (28600-XVI).

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Voorzitter. Het valt mij op dat D66 weer een plan wil voor het oplossen van een probleem in de verpleeghuissector. Ik houd niet zozeer van plannen. Waarom kan zij zich niet vinden in de toezeggingen van de staatssecretaris? Zij wil direct actie ondernemen en het mogelijk maken dat direct opdrachten worden gegeven.

Mevrouw **Van Geen** (D66): Ik ben mij ervan bewust dat al vele jaren met geweldige overtuiging, idealisme en goede bedoelingen wordt gewerkt aan het oplossen van de kwestie van de meerbedskamers. Wij zijn gewoon tegen verpleeghuizen met meerbedskamers. Zij passen niet bij de zorg die wij in Nederland willen bieden. Echter, ondanks het feit dat er al vele jaren plannen en goede bedoelingen zijn, wordt op dit punt geen voortgang gemaakt. Ik wil de plannen en goede bedoelingen van de staatssecretaris absoluut niet tegenwerken. Integendeel! Ik wil haar juist een duwtje in de rug geven. Dat kan met een concreet en controleerbaar plan. Dit betekent ook iets voor het veld. Een duidelijk signaal van de Kamer zorgt voor extra overtuigingskracht van de inspanningen van de staatssecretaris. De motie is niet bedoeld om de inspanningen van wie dan ook te ontcrachten.

□

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie): Voorzitter. Ook ik dank beide bewindslieden. Ik vond hun inbreng en beantwoording inhoudelijk, adequaat en plezierig. Zonder de staatssecretaris tekort te willen doen wil ik toch een bijzonder compliment aan de minister richten. Ik geef het iedereen te doen om er even een tweede begroting bij te doen.

Ik dank de staatssecretaris voor de opmerking over de evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap. Ik begrijp wel dat zij niet vooruit wil lopen op de evaluatie. Ik heb er wat minder problemen mee; ik heb niet de neiging er terughoudend in te zijn. Het mag bekend worden verondersteld dat in de opvatting van de ChristenUnie de totstandkoming van de Wet afbreking zwangerschap een dijkdoorbraak heeft betekend op het punt van de beschermwaardigheid van het leven. Het minste wat wij kunnen en wat ons betreft moeten doen, is het

begrip "noodsituatie" nader begrenzen.

Ik heb een amendement ingediend over het Erfocentrum. Het is een onafhankelijke informatievoorziening, een publieksinfocentrum over erfelijke aandoeningen, erfelijkheidsvraagstukken en biotechnologie. Naar aanleiding van een evaluatie wordt de subsidie voortgezet, zoals de staatssecretaris heeft aangegeven. Er is echter sprake van een vermindering terwijl de evaluatie zeer positief was. Mijn amendement op stuk nr. 46 voorziet in een voortzetting en verhoging van de subsidie for the time being. De dekking kan het probleem niet zijn, want het gaat om twee ton.

Het is onbegrijpelijk dat deze bewindslieden wel een forse subsidie geven aan Mainline, een organisatie die in de richting van harddrugsgebruikers de boodschap uitdraagt: je kunt best drugs gebruiken, als je het maar verstandig doet. Ik wil de dekking voor het Erfocentrum best zoeken in de 275.000 euro voor Mainline, want dan hebben wij dat probleem in een k er opgelost. Ik hoop dat de collega's met mij inzien dat het ondersteunen van deze boodschap door de overheid een ongezonde zaak is.

Het schriftelijke antwoord op mijn vraag over de huisartsenzorg voor verstandelijk gehandicapten schiet echt tekort. Ik krijg op dat punt graag alsnog een echte reactie.

Ik begrijp het schriftelijke antwoord over de identiteitsgebonden zorg niet goed. Er staat dat nieuwe identiteitsgebonden instellingen niet zullen worden toegelaten. Daar schrok ik een beetje van. Verderop staat echter dat er meer dynamiek en diversiteit in het zorgaanbod moet komen met het oog op de keuzevrijheid van de cliënt en dat dit ook ziet op de levensbeschouwelijke signatuur. Ik hoop op een geruststellende toelichting van het kabinet.

□

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter. Staat u mij toe de bewindslieden te danken voor hun beantwoording. Verder moet ik afzien van een tweede termijn, omdat ik al in de min sta. Dat moet niet erger worden.

De **voorzitter**: Die regie is aan uzelf, maar uw dank is overgekomen bij de

## Van der Vlies

bewindspersonen en heb ik met graagte toegestaan.

□

De heer **Jense** (Leefbaar Nederland): Voorzitter. Gisteren heb ik een onderwerp laten liggen, omdat ik bang was dat ik in tweede termijn niet zou uitkomen met de tijd. Het betreft een ingekomen mededeling van het Platform medische biotechnologie en het Forum genetica. Beide houden zich bezig met allerlei vraagstukken van maatschappelijk belang rond de ontwikkelingen in de medische biotechnologie en de genetica. In de komende maanden zullen beide organisaties worden geëvalueerd. Daarbij wordt onder andere gekeken naar een verhoging van de doelmatigheid en naar een kwaliteitsslag. Beide instanties hebben een begroting gemaakt, die oploopt tot 115.000 euro per jaar. Ik moet u schuldig blijven hoe deze begroting inhoudelijk in elkaar steekt, maar op dit moment bedraagt die 65.000 euro. Het is dan ook een forse verhoging. Als het in elkaar schuiven van beide instanties niet automatisch een bijna-verdubbeling van de begroting zou betekenen, had ik er wellicht enige winst in willen ontdekken. Vervelender is dat de regering voorstelt om het budget te verlagen van 65.000 euro naar 50.000 euro. Vinden de bewindslieden het noodzakelijk dat beide instanties hun functie levensvatbaar kunnen blijven vervullen? Zo ja, zijn zij dan toch nog bereid om hieraan extra aandacht te besteden en wellicht in goed onderling overleg te bekijken of aan een en ander een schappelijke mouw kan worden gepast?

Het volgende heb ik in de eerste termijn al aangekondigd. De mobiele medische teams (MMT's) in Nederland baren mij zorgen. Het antwoord is ook niet geweest wat ik had gehoopt. Mij heeft de informatie bereikt dat de regering terughoudendheid en gebrek aan initiatief wordt verweten bij het komen tot sluitende afspraken. Terwijl er een budget ligt voor 2002 en verder, dreigt dat voor 2002 niet te worden benut. Ik dien daartoe de volgende motie in.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er in Nederland een landelijk dekkend netwerk bestaat, bestaande uit vier mobiele medische teams (MMT's), die met behulp van helikopters binnen enkele minuten ter plaatse kunnen zijn bij ongevallen, teneinde levensreddende specialistische hulp te bieden, waardoor vele levens kunnen worden gered;

constaterende dat er tot op heden tussen het ministerie van VWS en de tien traumacentra in Nederland geen overeenstemming kon worden bereikt over de kwaliteit en de omvang van het MMT-netwerk in Nederland;

voorts constaterend dat door het uitblijven van deze beslissing de benodigde extra gereserveerde 4,5 mln euro (Zorgnota 2002) voor 2002 en verder, noodzakelijk voor het handhaven van de kwaliteit en waarborging van deze hulpverlening, verloren dreigt te gaan;

van mening dat er snel goede afspraken moeten worden gemaakt over verantwoorde kwaliteit en omvang van het MMT-netwerk, onderdeel uitmakend van het landelijk dekkend netwerk, waarbij het behoud van het MMT van het UMC St. Radboud niet in gevaar komt;

verzoekt de regering, op de kortst mogelijke termijn een beslissing te nemen om het voortbestaan van een kwalitatief en landelijk dekkend MMT-netwerk in Nederland structureel te kunnen handhaven en garanderen voor 2002 en verder,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Jense, Wilders, Buijs, Dekker, Van Geen en Kant.

Zij krijgt nr. 79 (28600-XVI).

De bewindslieden hebben gevraagd om een schorsing om zich voor te bereiden op het geven van hun oordeel over de 32 ingediende moties.

De vergadering wordt van 23.30 uur tot 23.55 uur geschorst.

De **voorzitter**: Alvorens ik het

woord aan de minister geef voor de tweede termijn van de zijde van de regering, maak ik de Kamerleden en de mensen op de publieke tribune erop attent dat wij hebben afgesproken dat er per woordvoerder maximaal één keer wordt geïnterrumpeerd, op een door hem- of haarzelf te bepalen moment.

□

Minister **De Geus**: Voorzitter. Het is laat, maar ik heb de smaak te pakken. Wat mij betreft wordt het kort, krachtig en helder, maar wel een debat.

Ik dank de Kamer voor de complimenten. Dat voelt goed, maar ik bied de Kamer toch mijn verontschuldiging aan. Ik heb in eerste termijn namelijk niet geantwoord op enkele zaken die de Kamer had aangegeven. Ik heb in eerste termijn gezegd dat het erop leek dat kwaliteit niet de grootste zorg van de Kamer was, maar daarmee heb ik de Kamer beledigd. Ik heb goed geluisterd naar de verdere inbreng. Ik kom tot de conclusie dat ik het kwaliteitsbegrip in een te enge zin heb gebruikt. Het kwaliteitsbegrip is breder en heeft ook te lijden onder een gebrek aan capaciteit. Dat kan de kwaliteit geweldig drukken. Zo zijn er nog meer zaken die ten koste kunnen gaan van de kwaliteit. De Kamer heeft niet in grote mate gemopperd over het kwaliteitsbegrip in enge zin, betrekking hebbend op de vraag of de mensen, die onder de gegeven omstandigheden hun best doen, de dingen ook goed doen. Daarover heb ik ook niet al te veel klachten, zij het dat er altijd fouten worden gemaakt en dat het altijd beter kan.

Ik heb de vraag van mevrouw Kant over boter bij de vis niet beantwoord. Zij heeft het intussen begrepen. Dit gaat door, maar haar vraag was of het klopt dat de kostenstijging ook doorgaat. Dat is ook het geval. Er is een bedrag van 319 mln euro gereserveerd om de volumegroei die bij dit principe hoort een plek te geven. Dat is riskant, want het kan meer zijn, maar ook minder. Dat risico nemen wij echter. In het kabinetsberaad in het voorjaar zullen wij de stand van zaken bezien. Wij vinden in ieder geval dat de verkorting van de wachtlijsten wat dit betreft langs deze weg door moet gaan.

Ik moet mevrouw Tonkens de meeste verontschuldiging

## De Geus

aanbieden. Zij heeft mij een tienpuntenplan aangeboden. Ik heb dat in ontvangst genomen, maar ik ben er vervolgens niet eens op teruggekomen. Dat is slecht. Ik heb in eerste termijn een stuk overgeslagen. Ik had willen aangeven dat wij met betrekking tot de huisartsenzorg en de structurele zaken die wat dat betreft moeten worden verbeterd met een plan van aanpak komen. Dat gebeurt in januari 2003. Dat heb ik ook afgesproken met de vertegenwoordigers van zowel de sector als de verzekeraars. Wij gaan daar gezamenlijk aan werken, want er moet een aantal dingen structureel worden opgelost. Daar kunnen wij dan een voorzet voor geven. Wij zien dan nog wel wat wij als demissionair kabinet kunnen. Ik weet overigens nog niet of het voor of na de verkiezingen gebeurt, maar dat maakt nu even niet uit. Dit plan komt in januari 2003 naar de Kamer toe. Ik zal mij daarin zeker rekenschap geven van de elementen die mevrouw Tonkens in haar tienpuntenplan noemt. Het aspect van de uitbreiding van de opleiding lijkt mij heel belangrijk. Ik heb al vaker gedacht waarom er geen HBO-opleiding geneeskunde komt. Dat staat niet in het plan van mevrouw Tonkens, maar die kwestie nemen wij ook mee. De kwestie van de zij-instroom is ook belangrijk, evenals voorlichters in eigen taal en cultuur. Natuurlijk moeten mensen die naar de dokter gaan Nederlands spreken. Dat blijkt zelfs in de gezondheidszorg belangrijk te zijn, maar zo lang dat niet over de gehele linie is geregeld, vind ik voorlichters in eigen taal en cultuur een winstpunt. Dat geldt ook voor de WAO-herintreders. Ik ben met de diverse partijen in gesprek. Wij komen hier in januari op terug.

Ik heb mevrouw Van Geen mijn verontschuldiging aangeboden omdat ik meende dat ik een van haar vragen ten onrechte schriftelijk niet had beantwoord. Ik heb het inmiddels nagekeken en deze vraag is wel beantwoord. Ik verwijs haar naar de derde alinea van bladzijde 28 van de schriftelijke beantwoording.

Mevrouw **Van Geen** (D66): U heeft niet geantwoord op mijn vraag waarom u niet over de grens kijkt. Dat is misschien wel symptomatisch voor dit kabinet.

Minister **De Geus**: Voor de

uitbreiding van de opleidingscapaciteit kijkt de regering niet anders over de grens dan dat studenten in het kader van uitwisselingsprogramma's een deel van hun opleiding in het buitenland kunnen volgen. Een voorwaarde voor deze uitwisselingsprogramma's is dat de kwaliteit van het onderwijs is gewaarborgd. De eerste verantwoordelijkheid hiervoor ligt bij de betrokken onderwijsinstellingen. In deze passage wordt inderdaad niet aangegeven waarom wij niet over de grens kijken. Mevrouw Van Geen, u heeft een punt. Ter aanvulling merk ik op dat wij stikken in de onderzoeken naar hetgeen elders in de wereld gebeurt. Als u daar echter een relevante bron aan kunt toevoegen, graag. De opleidingscapaciteit is daar belangrijk genoeg voor. Wij sluiten onze ogen niet voor hetgeen er over de grens gebeurt, maar wij richten onze capaciteit niet op het eindeloos verrichten van onderzoeken.

Mevrouw **Van Geen** (D66): Bij de opleiding van medisch specialisten is het vinden van een goede stageplaats vaak moeilijk. Vanuit Twente en vanuit Limburg kan men bijvoorbeeld ook stageplaatsen in Duitsland zoeken. In Zuid-Nederland kan goed worden samengewerkt met België bij het vinden van stageplaatsen. In dit verband kunt u ook bezien of in België extra opleidingscapaciteit aangeboord kan worden, bijvoorbeeld in een samenwerkingsverband van universiteiten. Wij moeten meer artsen opleiden en waarom gebruikt u deze voor de hand liggen mogelijkheden niet? Wij leven toch in Europa?

Minister **De Geus**: Dan hadden wij het toch goed begrepen. Wij kijken over de grens in het kader van uitwisselingsprogramma's. Een voorwaarde daarvoor is dat de kwaliteit van het onderwijs is gewaarborgd. Het lijkt mij goed om hierbij ook uw suggestie inzake de stageplaatsen te betrekken.

Mevrouw Van Geen had het gevoel dat er geen echt debat werd gevoerd, maar dat er een soort toneelstukje werd opgevoerd. Wij hadden beiden op sommige momenten last van een strenge voorzitter, maar ik heb wel het gevoel dat ik mijn werk heb gedaan. Als zij het gevoel heeft dat er een toneelstuk is opgevoerd, hebben wij iets uit te praten. Dat moeten wij dan

ook maar een keer doen, want als hier het debat niet constructief gevoerd kan worden, waar dan wel? Ik bied haar aan om hier eens rustig over te praten.

De **voorzitter**: Daarvoor zal ongetwijfeld een moment voor gevonden worden; wellicht nog voor 1 januari 2003.

Minister **De Geus**: De heer Bos heeft gezegd dat de stelselherziening pas goed op gang kan komen als er minder krapte is. In deze conjunctuureel slechte periode zijn er volgens hem te weinig middelen tot compensatie. Het is een majeure operatie. Moet je die nu wel uitvoeren? De lastenverzwaring is geprojecteerd als "na het zuur het zoet". Als je een deel nu al doorvoert, is het dan minder zoet en wordt het dan bitter? De heer Bos vraagt zich al vanaf het begin af of dit wel klopt.

Door de nominale premie nu al een stukje te verhogen, kom je op een bepaald niveau uit en is de omvang van de compensatie te zijner tijd kleiner. Dat heeft niets te maken met zuur en zoet. De feitelijke omvang van de compensatie is op gegeven moment vooral gerelateerd aan het inkomen. De heer Bos kent de voorstellen van het CDA voor een inkomensafhankelijke zorgtoeslag. Hij vraagt zich af of wij wel op de goede weg zijn door nu voor te sorteren op een stelselherziening op korte termijn. Het is waar dat je zo'n stelselherziening het best kunt doorvoeren als je de conjunctuur mee hebt en over compensatiemiddelen beschikt. Daarom had ik ook liever gehad dat het vorige kabinet zo'n stelselherziening had doorgevoerd. In de laatste vier jaar heeft de conjunctuur voldoende ruimte geboden om zo iets te doen. Dat daar politiek onvoldoende ruimte voor was, is een ander punt. Dit kabinet is van plan om de politieke ruimte te benutten, ook als dat conjunctureel wat lastig is. Natuurlijk voeren wij hierover met elkaar het debat.

Dat het een majeure operatie is, is waar. Dat die nu moet plaatsvinden, is ook waar. Ik meen dat in dit debat overtuigend is aangetoond dat er een relatie is tussen het stelsel, de toegankelijkheid en de operatie om meer ruimte te creëren inzake wachttijden en wachtlijsten. Het is goed dat dit punt is gemarkeerd. Het

## De Geus

lijkt mij typisch een punt dat te zijner tijd een grondiger en breder debat verdient.

De heer Bos vroeg mij verder om het Zweedse model te bekijken. Een vergelijking met dit model is niet goed mogelijk. Wij hebben geen "national health service" en er zijn ook geen serieuze plannen om de verzekeringen en de ziekenhuizen te nationaliseren. Zweden is net iets te ver van ons bed. Het lijkt mij wel interessant om de ervaringen met het AMC bij het verdere beraad te betrekken.

Mevrouw Arib gaf een reactie op mijn opmerking over het IC-rapport. Mevrouw Kant en mevrouw Arib gaven aan dat het niet goed gaat met de stuurgroep voor de intensive care. Ik heb mij daarover laten informeren. Het blijkt dat deze stuurgroep naar de Kamer en het ministerie verschillende signalen uitzendt. Dat betekent dat wij moeten checken welke signalen waar zijn. Wij hebben de informatie gekregen dat op 29 oktober goede afspraken zijn gemaakt die met de koepels worden besproken, maar de Kamer zegt dat het niet de goede kant op gaat. Het belang dat deze stuurgroep haar werk goed doet, is te groot om dit aspect te laten liggen. Wij moeten dit dus nagaan. Vooralsnog geeft mijn eigen informatie mij geen aanleiding om aan te nemen dat het misgaat. Dat is voor mij dus een verrassing. Dit moet wel goed gaan. We hebben de stuurgroep Intensive care niet voor niks.

Op de vraag van mevrouw Arib over de verloskundigen is op bladzijde 2 een antwoord gegeven.

De heer Buijs heeft gevraagd of wij de aanbevelingen van de commissie-Tabaksblat willen betrekken bij het plan van aanpak van de huisartsen. Dat wil ik graag doen. Hierbij merk ik wel op dat dit niet direct betekent dat wij die aanbevelingen voor 100% overnemen. Zover ben ik nog niet. Het lijkt mij een belangrijke commissie en het is ook belangrijk om de conclusies van deze commissie te betrekken bij het plan van aanpak, dat in januari 2003 zal worden ingediend.

Ik heb een scherp debat gevoerd met mevrouw Tonkens over de vraag of de minima lijden onder een verhoging van de nominale premie. Zij houdt vol dat de minima daaronder lijden. Nu was dit ook niet het punt dat ik heb ontkend. Als mensen met een minimuminkomen

een hogere premie moeten gaan betalen, lijden zij daaronder. Ik heb betoogd en houd staande dat zij in het totale koopkrachtbeeld niet onevenredig lijden. Ook voor hen is er een lichte inkomsteruggang, maar ik wil die plaatsen in het licht van het nivellerende beeld van alle maatregelen. Ik wijs bijvoorbeeld op het effect van de gedeeltelijke schrapping van het spaarloon die bij de middeninkomens hard zal aankomen, evenals de stijging van de pensioenpremies. Zo is er nog een aantal effecten die vooral bij de middeninkomens hard zullen aankomen. In het totaal van dit beeld lijden de minima niet onevenredig onder de maatregelen, maar zij worden niet geheel en al ontzien. Als je dit wilt doen, kan dat natuurlijk, maar dit zou leiden tot een ernstige verstoring van het koopkrachtbeeld, met name ten laste van de middeninkomens die er overigens al meer op achteruitgaan dan de minima.

Mevrouw Kant heeft gevraagd of ik wil gaan kijken in Denemarken. Mijn ambtenaren hebben gezegd dat wij daar best kunnen gaan kijken. Hiermee wek ik de indruk alsof zij best een reisje willen maken, maar dit is niet mijn bedoeling. Ik wil het scherp houden. Als mevrouw Kant een bron heeft op grond waarvan zij kan zeggen dat dit interessant materiaal is, dan willen wij graag die bron bestuderen en op grond daarvan beslissen of wij hiernaar zullen kijken. Het is van tweeën één, óf zij heeft een bron en dan neem ik het serieus in overweging, óf zij heeft geen bron en dan moeten wij niet op "horen zeggen" afgaan.

Het aantrekken van verpleegkundigen en personeel voor operatiekamers uit Zuid-Afrika speelt geen rol meer. Al eerder is in een convenant met werkgevers en werknemers afgesproken dat er niet zal worden geworven in Zuid-Afrika en Suriname. De Kamer is hiervan meermalen op de hoogte gesteld. De vraag over de Zuid-Afrikaanse artsen wordt op pagina 20 van de schriftelijke beantwoording heel precies beantwoord. Er is dus wel het nodige formele contact geweest met de regering van Zuid-Afrika.

De heer Dekker heeft betoogd dat de DBC eigenlijk een packageprijs zou moeten zijn. Wij denken dat wij met de DBC nu op de goede weg zijn. Wij hebben een afspraak gemaakt over monitoring en op het moment dat wij een verbetering

mogelijk achten door te komen tot zo'n packageprijs zullen wij dit niet nalaten. Overigens moet dit in overleg gebeuren met de verschillende partijen die bij de ontwikkeling van de DBC betrokken zijn. De overheid zal daarin niet direct zo sturen. Het aardige van de DBC's is nu juist dat de verschillende partijen gezamenlijk komen tot afspraken en dat de overheid partijen juist die ruimte laat.

De heer **Dekker** (LPF): Er zijn in Europa enkele prachtige modellen van packageprijzen. Ik zou die te zijner tijd aan de minister kunnen overhandigen. Die functioneren in totaliteit met de IC, cardiovasculaire operaties, harttransplantaties, e.d. Ik kan de prijzen en al aangeven.

Minister **De Geus**: Dank voor dit aanbod. Ik zal de beschikbaarheid van deze informatie melden aan de betrokken partijen. Indien zij niet daarover beschikken, weten wij elkaar te vinden. Nogmaals, ik doe liever onderzoek op deze manier dan dat wij weer op pad gaan om dit zelf onderzoeken.

Ik kom nu op de moties.

De **voorzitter**: Wilt u het nummer van de moties noemen?

Minister **De Geus**: Zeker. De motie op stuk nr. 47 heeft betrekking op het vergunningenbeleid. Ik heb goed nieuws voor de heer Bos. De privé-klinieken die in het tweede compartiment zorg leveren, vallen al onder de Wet ziekenhuisvoorzieningen, dus onder een vergunningsplicht. Dat zijn namelijk de zelfstandige behandelcentra. De solopraktijken van specialisten vallen net als die van huisartsen en fysiotherapeuten onder de Kwaliteitswet voor de beroepsbeoefenaren. Er is dus eigenlijk een sluitend stelsel van vergunningen en toezicht. In die zin is de motie, voorzover ik het zo gauw heb kunnen overzien, overbodig.

Ik kom bij de motie op stuk nr. 48. Bij de invoering van functionele aanspraken in de AWBZ kan de specifiek instellingsgebonden aftrek van de eigen bijdrage niet blijven bestaan. Als deze aftrek breed gaat gelden, kost dat 74 mln euro per jaar. Overigens profiteren bestaande gevallen nog tot 2007 van de aftrek. Ik ontraad het aannemen van deze motie.



## De Geus

De motie op stuk nr. 49 zie ik als een ondersteuning van het door de regering gevoerde beleid.

De heer **Bos** (PvdA): De motie op stuk nr. 48 liet twee opties. De eerste optie was inderdaad om de aftrek voor iedereen te laten bestaan, hetgeen 74 mln zou kosten. De tweede optie was om over te gaan tot een technische aanpassing van de regeling, waardoor de specifieke groep waarom het in de motie gaat, wordt geholpen.

Minister **De Geus**: Daarbij profiteren de bestaande gevallen nog tot 2007 van de aftrek. Het bezwaar om die regeling voor nieuwe gevallen te laten bestaan, is dat bij invoering van functionele aanspraken in de AWBZ geen specifieke instellingsgebonden aftrek kan blijven bestaan.

De motie op stuk nr. 54 betreft de verschillen tussen regio's. Ik ontraad het aannemen van deze motie. De introductie van regionale beloningsverschillen is geen panacee voor de arbeidsmarkt. Ik zeg niet dat het niet mogelijk is, maar het is buitengewoon moeilijk om de regio's af te grenzen. De overheid heeft overigens geen rechtstreekse zeggenschap over de arbeidsvoorwaarden. Bovendien is er een gevaar van haasje-over. Het is beter dat de sociale partners zelf kijken of zij in hun cao's op dit punt maatwerk willen plegen. Het is dus geen onzinnige gedachte, maar voorzover zij moet worden uitgewerkt, wil ik dat aan de sociale partners overlaten. Ik ontraad derhalve het aannemen van deze motie.

De heer **Bos** (PvdA): In het dictum van de motie wordt geen uitspraak gedaan over de manier waarop de arbeidsmarktproblematiek moet worden aangepakt. In de motie wordt dus niet gevraagd om regionale beloningsverschillen. Er wordt geconstateerd dat feitelijk reeds sprake is van een verschillend salaris dat moet worden geboden in verschillende regio's. Vervolgens wordt gevraagd of de minister het tot zijn verantwoordelijkheid wil rekenen om voorstellen te doen om de arbeidsmarktproblematiek dichterbij een oplossing te brengen dan thans mogelijk is.

Minister **De Geus**: Na deze uitleg kan ik net iets meer met deze motie. Het gaat om een verzoek aan de

regering om met een voorstel te komen om de arbeidsmarktproblematiek in de grote steden daadwerkelijk te verminderen. Ik blijf van mening dat de sociale partners daarvoor in eerste instantie de aangewezen personen zijn. Wij hebben een mogelijkheid, daaraan bij te dragen door middel van sectorfondsen, maar dat wil ik niet doen zonder daarover met de sociale partners te hebben gesproken. Ik kom dus niet zelf voor 1 januari 2003 met een voorstel, althans, dat zou mijn stelling zijn. Ik ontraad de Kamer dus, de motie in deze vorm aan te nemen. In de motie gaat het om alle instellingen in de gezondheidszorg. Daar waar het gaat om de huisartsenzorg, maakt dit element wel degelijk specifiek deel uit van het beraad dat wij met de huisartsen zullen hebben. Wat dat betreft verwijs ik naar het plan van aanpak per 1 januari. De manier waarop wij dit zullen tackelen, weet ik nog niet. Het is echter duidelijk dat wij ons van dit probleem rekenschap moeten geven in het plan inzake huisartsenzorg. Ten aanzien van de huisartsen is de motie dus overbodig. Voor het overige zou ik het aan de sociale partners willen overlaten. Zij zijn zich hiervan bewust. Als wij in het overleg met hen nog een bijdrage kunnen leveren, zullen wij dat doen. Ik wil de kamer echter ontraden in een motie vast te leggen dat de regering met een voorstel moet komen.

De motie op stuk nr. 56 over de ambulancezorg wordt breed gesteund. Ondanks het feit dat ik sympathiek tegenover de aangedragen oplossing sta, moet ik het aannemen van de motie toch ontraden. Ten eerste wordt in deze motie de indruk gewekt dat de kostenraming van 90 mln euro van Ambulancezorg Nederland leidraad is bij het financieel kader dat nodig is om dit op te lossen. Daarvan ben ik nog niet overtuigd. Wij moeten het spreidingsplan op dit punt nog doorrekenen. Het zou te gemakkelijk zijn om Ambulancezorg Nederland op dit moment te versieren met een claim van 90 mln euro. Overigens denk ik niet dat het voor minder dan 30 mln euro valt op te lossen. Het probleem zit voor mij dus meer in de argumentatie dan in het dictum. Er wordt mij gevraagd, voor 2003 al 30 mln euro ter beschikking te stellen. Ik zou dan echter in grote problemen komen bij de dekking. De gereser-

veerde groei ruimte van 319 mln euro – ik heb dat zojuist al aan mevrouw Kant geantwoord – betreft het boter-bij-de-visgeld. Op het moment dat die vis moet worden gebakken en er is geen boter, krijgen wij een slechte vis. De groei ruimte is hier echt nodig voor het bekorten van wachttijden. Het is niet goed om deze middelen uit die post te dekken.

De heer **Buijs** (CDA): Ik ben het met de minister eens dat die 90 mln euro een schatting is van Ambulancezorg Nederland zelf. Die 30 mln euro is een eerste aanzet. Die te verdelen groei ruimte dient echter ook prioriteiten te hebben. "Boter bij de vis" zal ook betekenen dat de meest urgente patiënten het eerst worden geholpen. Mensen die voor spoedeisende hulp in een ambulance terechtkomen, kunnen niet wachten. Dit moet voorrang krijgen; het geld moet worden geoormerkt in het totaal van de pondspondsgewijs te verdelen posten. Ik wil de minister toch vragen zijn mening te veranderen in iets als: oordeel Kamer. De Kamer geeft met deze motie een prioriteit aan, opdat ambulances niet langer dan 15 minuten onderweg zijn.

Minister **De Geus**: Ik schat het oordeel van de Kamer over die 15 minuten hoog. Dat is ook de reden dat ik daaraan prioritair aandacht heb besteed. Daarbij heb ik een appèl gedaan aan andere partijen om er middelen in te steken, zeker in het zicht van een structurele oplossing van de sturingsvraag. Vooralsnog heb ik echter de vraag of het departement daar zelf middelen voor beschikbaar heeft, negatief beantwoord. Verder wacht ik het oordeel van de Kamer af.

Ik kom bij de motie op stuk nr. 58 over contactlenzen. Over dit onderwerp zijn al eerder vragen gesteld, die schriftelijk zijn beantwoord. Naar mijn oordeel is de zelfregulering ruim voldoende. Een verdere regeling is dan ook overbodig. De veronderstelde schade is niet aanwezig. Ik heb mij persoonlijk in dit onderwerp verdiept omdat er ook naar werd gevraagd tijdens een algemeen overleg. Na afloop daarvan heb ik een gesprek gehad met een van de experts op dit gebied. Deze gaf aan dat vier jaar geleden een rapport is verschenen. Met name in de beginperiode, toen de contactlenzen er net waren, zijn er

## De Geus

nogal eens ongelukken gebeurd. Ik heb gevraagd wat er in die vier jaar is gebeurd, maar daar heb ik niets meer over gehoord. Ik denk niet dat het nodig is, de marktwerking die hier zijn diensten kan bewijzen, onnodig aan banden te leggen. Als de ongelukken op dit gebied inderdaad nog aan de orde van de dag zijn, kom ik daar graag op terug. Op dit moment ontraad ik echter het aannemen van de motie.

In de motie op stuk nr. 64 wordt voorgesteld om een nominale premie vast te stellen. Wij hebben het debat daarover gevoerd. Ik ontraad aanvaarding van deze motie.

De motie op stuk nr. 65 gaat over de aanpak van huisartsen. Ik heb in tweede termijn inhoudelijker geantwoord dan ik in eerste termijn had moeten doen. Misschien kruist het indienen van de motie de beantwoording. Van de thema's die zijn genoemd in de tekst van de motie geef ik mij graag rekenschap bij het maken van het plan dat ik heb toegezegd. Ik kan de motie niet letterlijk overnemen, omdat behalve de thema's die in het plan van aanpak meegenomen moeten worden, ook per thema een conclusie is opgenomen. Aan die conclusies ben ik nog niet toe. Vooral het terugdraaien van de NMa-regels voor huisartsen is een conclusie die van een iets andere orde is dan het terugdringen van agressie in huisartsenpraktijken. Het terugdraaien slaat echt op een beleidsconclusie die ik nog niet getrokken heb. Zo zitten er meer dingen in. Ik kan wel toezeggen dat ik de thema's die hierin staan, meeneem in plan van aanpak inzake de huisartsen. In deze vorm ontraad ik aanvaarding van de motie. Inhoudelijk kan ik mevrouw Tonkens een heel eind tegemoet komen in het plan van aanpak dat de Kamer in januari 2003 kan verwachten.

De motie op stuk nr. 67 roept op om een overgangsregeling voor antroposofische geneesmiddelen in het leven te roepen, overwegende dat de registratie op Europees niveau over enkele jaren mogelijk zou zijn. Daarover verschillen wij van mening. Van de ambtenaren die dit dossier kennen, heb ik vernomen dat een registratie op Europees niveau zeker niet binnen enkele jaren in zicht is. Een overgangsregeling sluit dan dus eigenlijk niet aan op verwachte Europese regelgeving. Ik ontraad daarom aanvaarding van de motie.

De motie op stuk nr. 68 sluit aan op het debat dat wij gevoerd hebben over de kwantitatieve doelstellingen. Ik ben bereid om de Kamer daarover nader te informeren en om een inspanning te leveren om tot die kwantitatieve doelstellingen te komen. Ik kan mij goed voorstellen dat ik het oordeel van de Kamer over de motie kan volgen.

Over de motie op stuk nr. 69 spreek ik mij niet uit.

In de motie op stuk nr. 70 wordt gevraagd om onderzoek te doen naar de wettelijke regelingen en mogelijkheden om ze in te passen in de Nederlandse situatie. Ik heb daar net al op gereageerd. Dat is het uiterste waarmee ik mevrouw Kant op dit moment tegemoet kan komen. Als wij het daarover eens zijn, hoop ik dat zij de motie intrekt, want anders draagt zij ons op een redelijk ongerichte inspanning te leveren en dat doe ik liever niet.

Aanvaarding van de motie op stuk nr. 71 ontraad ik, omdat ik het voortbestaan van kleine ziekenhuizen wel steun, maar het mij volstrekt onduidelijk is wat het experimenteel functioneren van die twee ziekenhuizen inhoudt. Een experiment in één ziekenhuis is prima, maar de toegevoegde waarde van een experiment in twee ziekenhuizen op kleinere schaal die vlak bij elkaar liggen, zie ik niet.

De motie op stuk nr. 77 gaat over de legalisering van cannabis. Dit betreft een langdurige discussie waarover de opvatting, ook de regeringsopvatting, eigenlijk al in consistent beleid bekend is. Ik ben niet van oordeel dat het een goede zaak zou zijn om op deze manier de teelt en de verkoop van cannabisproducten te legaliseren. Ik verwijs daartoe naar de vele discussies die daarover gevoerd zijn, maar waar ik zelf nog niet aan heb deelgenomen.

De motie op stuk nr. 79 van het lid Jense zou ik graag willen zien als een ondersteuning van het te voeren beleid.

**Staatssecretaris Ross-van Dorp:** Voorzitter. Ik dank de woordvoerders voor hun vriendelijke woorden. Het is al laat; ik zal daarom ook proberen de vaart erin te houden. Er zijn nog een paar vragen aan mij gesteld, door mevrouw Kant, mevrouw Van Geen en door de heer Jense.

Met betrekking tot de SCEN-artsen kan ik mededelen dat ik een gesprek heb gevoerd met de KNMG om te kijken hoe het nu verder moet. Daarbij is van beide kanten uitgesproken dat het buitengewoon belangrijk is om dit project een goede plek te geven. Als het gaat om het structureel ingebed raken van de kennis en kunde van de SCEN-artsen – iets wat nog belangrijker is – sta ik op het standpunt dat het op een gegeven moment moet worden opgenomen in de tarifiering. Ik vind dat het niet iets is dat de rijksoverheid blijvend zou moeten willen financieren als een soort apart project, maar dat het iets is dat de beroepsgroep zichzelf eigen zou moeten willen maken. Het is mijns inziens een vaardigheid die artsen zouden moeten hebben of die zij in ieder geval zouden moeten kunnen behalen. Daar zijn gesprekken over en ik zeg de Kamer toe, omdat ik het ook buitengewoon belangrijk vind, dat wij daar tot goede oplossingen proberen te komen.

Mevrouw Van Geen vroeg mij naar de meldingsplicht AMK inzake justitiële jeugdinrichtingen waar kinderen onterecht zouden verblijven. Daarover merk ik het volgende op. Het zal ongetwijfeld nog aan de orde komen in het debat over de Wet op de jeugdzorg; het desbetreffende wetsvoorstel ligt voor bij de Kamer. Juist over het krantenartikel dat melding maakt van het feit dat er kinderen onterecht in justitiële jeugdinrichtingen zouden verblijven en daar geen behandeling zouden ondergaan, is in het mondelinge vragenuur uitgebreid van gedachten gewisseld tussen de Kamer en minister Donner en mij. Ik kan alleen maar herhalen dat wat ons betreft het artikel grote onzin is. Misschien kan ik mevrouw Van Geen verwijzen naar het verslag van dat debat in de Handelingen. Mocht zij het nodig vinden, dan kan zij er op enig ander moment op terugkomen.

Met betrekking tot de identiteitsgebonden instellingen zou ik de heer Rouvoet willen zeggen dat voor mij het kerngedeelte van het schriftelijk gegeven antwoord op de desbetreffende vraag begint bij het woordje "overigens". De heer Van der Vlies begrijpt precies wat ik bedoel. Ik wijs op de modernisering van de AWBZ waarbij wij zeggen dat een pluriform aanbod belangrijk is. Cliënten moeten daarbij een keuze hebben in welke instelling men verblijft. Het ligt

## Ross-van Dorp

dan voor de hand dat daar waar men aan de kwaliteitseisen voldoet, het een instelling kan zijn in de zin zoals andere instellingen er zijn en die wij in Nederland goed vinden. Het lijkt mij dat daar dan ruimte voor moet zijn. Ik begreep dat de heer Rouvoet de laatste zin ook zag als een zin die ruimte bood en dat wil ik maar onderstrepen.

De **voorzitter**: Ik constateer dat de heer Rouvoet afziet van een reactie en akkoord gaat met de ondersteuning door de staatssecretaris van de laatste zin. De staatssecretaris vervolgt haar betoog.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Voorzitter. Dan kom ik bij de heer Jense. Ik kan hem zeggen dat ik binnenkort een gesprek met de voorzitters van het forum genetica en het platform biotechnologie heb. Op de begroting is op dit moment 50.000 euro beschikbaar. Ik vind het buitengewoon belangrijk dat met de activiteiten van forum en platform doorgedaan kan worden. In het gesprek dat wij gaan voeren, hopen wij tot goede oplossingen te komen.

Voorzitter. Ik wil vervolgens de moties behandelen. De motie op stuk nr. 50, de motie-Arib c.s., komt mij sympathiek voor. Budgettair zijn er thans geen mogelijkheden. Mocht de datum van 1 januari 2003 hard zijn, dan ontraad ik aanneming van deze motie. Bij de kabinetsformatie zal dit thema ingebracht moeten worden.

De moties op de stukken nrs. 51, 52, 53 en 60 wil ik gezamenlijk behandelen. Aanbieders van zorg hebben de verantwoordelijkheid om het functioneren van cliëntenraden mogelijk te maken. Dit is een duidelijke opdracht en ik vind dat de aanbieders hun rol goed moeten vervullen. In juli zal ik de Kamer een nota doen toekomen. Bij de recente evaluatie van de WMCZ is besloten niet tot de aangegeven financieringsvorm over te gaan. Er is geen reden om op dit besluit terug te komen. De aanneming van deze moties, die eigenlijk alle over hetzelfde onderwerp gaan, wil ik ontraden. In de nota die ik aankondigde zullen wij het onderwerp behandelen. Ik vind dus dat de verantwoordelijkheid bij de instellingen ligt en ik wil dat niet veranderen. Eerder ben ik geneigd ze te wijzen op hun verantwoordelijkheid en na te gaan of die benadrukt kan worden. Ik wil dus ook inhoudelijk

niet meegaan in de aangegeven richting.

De motie op stuk nr. 55 is ondertekend door mevrouw Arib, mevrouw Tonkens en mevrouw Van Geen. Ik heb reeds aangegeven dat de verstrekking van subsidies aan nadere beschouwing onderhevig is. Die beschouwing zullen wij het komend jaar geven. Derhalve kan ik niet toezeggen dat de LVGO-subsidie in de huidige vorm wordt gecontinueerd. De Kamer hoort nog nader van ons over de wijze waarop VWS wil omgaan met subsidieverstrekking. Ik ontraad aanneming van deze motie.

De motie van de heer Buis op stuk nr. 57 gaat over ZonMW. In de motie wordt gesproken over een financiering vanaf 2004. Het gaat dus in deze motie om iets waarmee een nieuw kabinet zich moet bezighouden. Dit kabinet maakt het ZonMW mogelijk de projecten in 2003 te effectueren. Echter, een financiële ophoging in 2004 is iets voor het nieuwe kabinet. Ik wil mij voor de ophoging wel inzetten, maar een toezegging kan ik niet doen. Ik ontraad het doen van een greep in de sectorfondsen. In het Strategisch akkoord is een forse taakstelling opgenomen. Daarover heeft de minister al gesproken. Wat het aanspreken van de sectorfondsen betreft, is er dus echt een probleem. Aanneming van deze motie wil ik ontraden.

De motie Buijs c.s. op stuk nr. 59 is mij zeer sympathiek. Zij is een ondersteuning van het beleid. We hebben uitgebreid gesproken over het belang van preventie en gezegd dat diabetes voor ons een zeer grote zorg is. Ik kan mij daarom voorstellen dat de strekking van deze motie in de nota Preventiebeleid aan de orde komt. Zij betreft een groot vraagstuk. Ik heb dan ook geen bezwaar tegen aanneming ervan. Het oordeel erover wil ik graag overlaten aan de Kamer. Zoals ik al zei, zie ik haar als een ondersteuning van het beleid.

Mevrouw Vietsch heeft een motie op stuk nr. 61 ingediend. Die motie betreft een verantwoordelijkheid van de Kamer. Daarover kan ik mij niet uitspreken.

De motie-Tonkens c.s. op stuk nr. 62 gaat over de erkenning van de gebarentaal. Die kwestie is hier meermalen aan de orde geweest. De Kamer heeft het actieplan doven voor kennisgeving aangenomen. Daarin wordt beschreven welke acties nodig zijn voor erkenning van

gebarentaal. Uit het actieplan blijkt ook dat erkenning thans niet mogelijk is. Ik ontraad derhalve aanneming van deze motie.

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie): Een van de argumenten die tot dusverre steeds is gegeven, is dat in het kader van de Europese context en standaardisering op dit moment niet mogelijk is om tot erkenning over te gaan. Inmiddels is dat in andere Europese landen wel gebeurd, dus dat kan het argument niet meer zijn. U heeft juist de behandeling van het plan van aanpak doven geschetst. Een van de kernpunten in die benadering was dat het niet mogelijk was. Dat is toch niet vol te houden, als in Denemarken en Zweden inmiddels wel tot erkenning is overgegaan? Kortom, wanneer wordt er gevolg gegeven aan de Kamerbrede wens om over te gaan tot erkenning van de gebarentaal?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Wij hechten toch grote waarde aan de constatering in het actieplan dat erkenning niet mogelijk is. Als wij iets doen, willen wij heel graag dat die erkenning een stevige basis heeft. Er is gewoon onduidelijkheid over. Ik kijk even naar de ambtelijke ondersteuning. Ik zeg u een toelichting toe waarom het in het buitenland wel kan en hier niet, zodat u er duidelijker zicht op krijgt. Mocht u aanleiding zien om daarop terug te komen, dan kunt u dat op grond van die informatie doen.

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie): Als die feitelijke informatie ons kan bereiken voor de stemmingen, zouden wij daarmee gediend zijn. Het is van belang om te weten of het kan en wat de juridische bezwaren zijn.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik denk dat het heel goed mogelijk is. Dat zeg ik u bij deze toe.

Ik kom bij de motie op stuk nr. 63 van mevrouw Tonkens en anderen over de zwerfjongeren. Gezien de vraag die erin is verwoord, lijkt deze motie mij niet uitvoerbaar. Dat heeft een praktische redenen. Gevraagd wordt om mee te nemen hoeveel zwerfjongeren er zijn en waar zij zich bevinden. Inmiddels is veel onderzoek gedaan naar zwerfjongeren. Bekend is dat zij zich buitengewoon moeilijk laten lokaliseren. Er staat een aantal

## Ross-van Dorp

opdrachten in die uitvoering van de motie heel moeilijk maken. Ik kan u toezeggen dat ik mijn uiterste best zal doen om een zo compleet mogelijke nota naar de Kamer te sturen. Ik zal rekening houden met de wensen van de Kamer. Gezien de specifieke opdracht die in de motie is geformuleerd, kan ik echter nu al zeggen dat het buitengewoon moeilijk is om er in alle detail aan te voldoen. Ik kan alleen toezeggen dat ik er zo volledig mogelijk in zal zijn. In wezen ontraad ik aanneming van de motie, maar ik begrijp heel goed wat u wilt. Ik zal mijn best doen om dat zo volledig mogelijk aan te leveren.

Mevrouw Tonkens en anderen spreken in de motie op stuk nr. 66 uit dat de privacy in verpleeghuizen moet worden vergroot en dat het aantal meerpersoonskamers moeten worden afgebouwd. In essentie ondersteunt deze motie het beleid. De prioriteit van het kabinet ligt bij het realiseren van extra capaciteit. Waar mogelijk zal bij de aanpak van de wachtlijsten het probleem van de meerpersoonskamers worden aangepakt. Wij proberen in de aanjaagteams in te zetten op de meest schrijnende gevallen. Ik moet aanneming van de motie echter ontraden, gezien de claim op extra middelen bij de voorjaarsnota. Ik kan die niet toezeggen, maar wij zullen ons best doen om de privacy van mensen die in verpleeghuizen verblijven zo goed mogelijk op peil te brengen.

De motie van mevrouw Kant c.s. op stuk nr. 72 gaat over 50 mln euro in relatie tot de Wet collectieve preventie. Ik moet aanneming van deze motie ontraden, hoe sympathiek die ook is, omdat er geen deugdelijke dekking is en er vooruit wordt gelopen op het nieuwe kabinet. In de nota Gezondheidsbeleid komen wij hierop terug.

De motie op stuk nr. 73 leidt mij tot een wat procedureel antwoord. Mevrouw Ferrier heeft al schriftelijke vragen gesteld, die binnenkort binnen de vaste termijn zullen worden beantwoord. Deze motie is dus overbodig.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik weet ook dat de Kamer vragen heeft gesteld, maar we hebben nu de begrotingsbehandeling VWS, waarbij ik u vragen kan stellen. U kunt dus gewoon mijn vraag beantwoorden.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Het is netter om de vragen van mevrouw Ferrier te beantwoorden.

De **voorzitter**: De stemming over deze begroting zal volgende week plaatsvinden. Ik vraag de staatssecretaris, de beantwoording van de gestelde vragen voor volgende week dinsdag in de Kamer te hebben.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Een uitstekend voorstel; ik zal daarvoor zorgen.

Aanneming van de motie op stuk nr. 74 ontraad ik. Wij gaan over dit belangrijke onderwerp praten, maar als mevrouw Van Geen vraagt of de regering het aanbod wil garanderen, kan ik dat inhoudelijk absoluut niet steunen. Ik pleit ervoor dat zorginstellingen zoveel mogelijk op de wensen van hun cliënten inspelen, en dat er een pluriform aanbod is, maar niet op deze manier.

De heer **Van der Vlies** (SGP): U gaat in gesprek met de koepels en de instellingen zelf. Wat is uw interpretatie van het betreffende wetsartikel, lattend op de discussie die wij daarover hebben gehad? Mijn perceptie was dat je een autonoom instellingsbestuur vanuit de titel van de wet wel kunt aanbevelen, te zorgen voor een aansluiting van vraag en aanbod op het punt van geestelijke verzorging, maar niet kunt dwingen tot het in dienst nemen van geestelijke verzorgers op een zodanige wijze, dat de pluriformiteit van onze samenleving daarin zijn vertaling vindt. Dat was namelijk de kern van onze terughoudende opstelling indertijd.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik ben het met u eens. Het kan niet zo zijn dat wij in de bestuurlijke verantwoordelijkheid van instellingen treden. Het gesprek dat ik noemde, gaat precies over datgene waarop u duidt, namelijk de ontwikkeling ervan en onze rol daarin, die ons niet eigen is.

Ik ontraad aanvaarding van de motie op stuk nr. 75 van mevrouw Van Geen.

De motie op stuk nr. 76 zocht ik daarnet in het rijtje van 51, 52, 53 en 60. Ik meen daarom dat ik daarop al heb gereageerd. Ik ontraad aanvaarding van de motie.

Dan kom ik ten slotte te spreken over de motie op stuk nr. 78 van mevrouw Van Geen. Deze gaat over

een concreet en controleerbaar actieplan en over meerbeds- en tweepersoonskamers. Ook hierover heb ik reeds het nodige gezegd. Ik herhaal dat dit wat mij betreft een overbodige motie is. In de brief die ik naar de Kamer heb gestuurd, staat dat wij er via de wachtlijstenaanpak alles aan zullen doen om kwaliteitsverbetering te realiseren, evenals extra plaatsen. Wij zullen proberen om van die meerbedskamers naar eenbedskamers te gaan. Situaties die het meest knellen, zullen wij proberen het eerst aan te pakken.

De algemene beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Hiermee is een einde gekomen aan de behandeling van de begroting van VWS. Ik bedank de Kamerleden voor het vertegenwoordigen van het volk, ik bedank de minister en de staatssecretaris voor de beantwoording, ik bedank de volhouders op de publieke tribune voor hun belangstelling en ik bedank alle medewerkers van de Kamer die de vergadering tot op dit late uur mogelijk hebben gemaakt.

Sluiting 0.52 uur



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

1. vijf brieven van de voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal, met de mededeling dat zij in haar vergadering van 26 november 2002 de haar door de Tweede Kamer toegezonden voorstellen van wet, gedrukt onder de nummers 27728, 28273, 28496, 28600-I en 28600-III, heeft aangenomen.

De voorzitter stelt voor, deze brieven voor kennisgeving aan te nemen;

2. de volgende brieven:  
een, van de minister van Buitenlandse Zaken, over Cyprus (21501-20, 23987, nr. 201);  
een, van de minister en de staatssecretaris van Buitenlandse Zaken, inzake twee Interne Akkoorden bij de ACS-EU-partnerschapsovereenkomst (28658, nr. 2);  
een, van de staatssecretaris van Buitenlandse Zaken, ten geleide van zes fiches die werden opgesteld door