

Voorzitter

mogelijk dat ik u verzoek die stemmingen uit te stellen voor een derde termijn. Het is meer een vooraankondiging. Ik weet het niet zeker.

De **voorzitter**: Dan houden wij het bij een vooraankondiging. Dinsdag zullen wij dan wel zien wat wij doen met de stemmingen.

Het woord is aan de heer Slob.

De heer **Slob** (ChristenUnie): Mevrouw de voorzitter. Gisteren heeft de Raad van State vergunningen van veertig mosselvisserijbedrijven in de Oosterschelde die door minister Veerman waren verleend, vernietigd. Dat kan ingrijpende gevolgen hebben voor de werkgelegenheid van zo'n 10.000 mensen. Mede om die reden verzoek ik de minister namens de fracties van het CDA en de SGP om een brief, waarin hij ingaat op de uitspraak van de Raad van State en de consequenties voor de werkgelegenheid in dit gebied.

De **voorzitter**: Ik stel voor, het stenogram van dit gedeelte van de vergadering door te geleiden naar het kabinet, in het bijzonder naar de minister van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit.

Daartoe wordt besloten.

De **voorzitter**: Het woord is aan mevrouw Kant.

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. Ik heb gisteren een interpellatieverzoek gedaan over de voorkruipzorg. Afhankelijk van de verzekering die je hebt afgesloten, ga je wel of niet voor bij een ziekenhuis. Dat verzoek is omgezet in het vragen van een brief, omdat andere Kamerleden dat een betere procedure vonden. Daar heb ik mee ingestemd in de veronderstelling dat er volgende week een algemeen overleg over zou zijn. Ik had in mijn hoofd dat het was uitgesteld, wat ook het geval bleek te zijn, alleen wisten mijn collega's dat blijkbaar niet. Dat geeft verder ook niet. Laten wij vasthouden aan de procedure die gisteren is afgesproken, maar daarmee verandert wel het verzoek aan de minister om een brief voor het AO van volgende week. De brief wordt dus geagendeerd voor het AO van de week daarop. Het is een detail, maar ik wilde dit rechtzetten en melden dat de procedure een andere is dan gisteren in de regeling is afgesproken.

De **voorzitter**: Ik stel voor, het stenogram van dit gedeelte van de vergadering ook door te geleiden naar het kabinet, in het bijzonder de minister voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Daartoe wordt besloten.

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:
- **het wetsvoorstel Wet ambulancezorg (29835).**

(Zie vergadering van 22 maart 2006.)

De **voorzitter**: Door mij zijn schriftelijke antwoorden ontvangen van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op vragen, gesteld in eerste termijn. Deze antwoorden zijn rondgedeeld aan de woordvoerders.

Ik neem aan dat tegen het opnemen hiervan als noot in de Handelingen geen bezwaren bestaan.

(De noot is opgenomen aan het eind van deze editie)¹

De algemene beraadslaging wordt hervat.

Minister **Hoogervorst**: Voorzitter. Ik dank de Kamer voor haar inbreng in eerste termijn waarop ik zal trachten te antwoorden. Een aantal meer technische vragen heb ik inderdaad reeds schriftelijk beantwoord, zodat ik mij hopelijk zoveel mogelijk kan concentreren op de hoofdlijnen van het debat die heel duidelijk waren.

Gisteren is er af en toe wat heftig gedebatteerd. Dat hoort natuurlijk ook bij een debat, maar ik denk dat de meningen die ik gisteren heb gehoord veel minder uiteenlopen dan misschien op het eerste gezicht het geval lijkt. Het is geen zwart-wit verhaal. Het is niet een kwestie dat de ene kant van de Kamer het helemaal publiek wil hebben en dat de andere kant van de Kamer het helemaal privaat wil hebben. Het is niet zo dat men bij de ene zienswijze helemaal voor de overheid kiest en bij de andere helemaal voor de markt. Er is ook niemand die heeft gezegd dat het nu een puinhoop is en dat wij van een slecht systeem gaan naar een goed systeem. Dat in het wetsontwerp de provincies niet meer in beeld zijn, wil zeker niet zeggen dat wij vinden dat de provincies hun werk niet goed hebben gedaan in het verleden. Ik heb dat gisteren ook niemand horen zeggen. Ik weet dat alle provincies zich consciëntieus van hun taak hebben gekweten en dat een aantal provincies zelfs meer dan dat heeft gedaan. Die provincies zijn zeer betrokken geweest bij dit onderwerp en hebben vaak eigen geld gestoken in de ambulancevoorziening. Ik wil daar niets aan af doen. Het debat was dus niet zwart-wit, maar ook niet links-rechts, want een van de opmerkelijke zaken van het debat van gisteren vond ik dat de tegenstellingen, voorzover die er waren, niet gelijk liepen met de gebruikelijke tweedeling tussen links en rechts. Die waren niet van elkaar te onderscheiden.

Ik wil in dit debat een poging doen om de hoofdlijnen van mijn voorstel met kracht te verdedigen. Er zijn vanuit de Kamer amendementen ingediend die tot verbetering van het wetsvoorstel leiden. Die zal ik dan ook omarmen. Ik wil successievelijk de volgende onderwerpen behandelen. In de eerste plaats wil ik het hebben over de kwestie van de vergunningverlening annex de vraag hoeveel marktwerking je toelaat. Verder wil ik het hebben over de rol van de provincie, de positionering van de meldkamer, in mijn ogen het ingewikkeldste probleem van dit hele dossier, de aanrijtijden en de overige vragen die zijn gesteld.

Allereerst dus de kwestie van de vergunningverlening. Zoals bekend, is in het wetsvoorstel sprake van concurrentie om de markt en niet binnen de markt. Er is sprake van het om de vier jaar niet aanbesteden van de ambulancezorg, maar door de minister toedelen van een nieuw vergunning. Door de vergunning niet eeuwig te laten gelden, wilde ik inderdaad marktprikkels inbrengen. Goede prestaties kunnen worden beloond en slechte prestaties kunnen worden "bestraft". Mij stond zeker niet een vrije markt van ambulancediensten voor ogen. Het was meer een gemoderniseerde manier van vergunningverlening. Ik heb echter gemerkt dat de Kamer hiertegen

Hoogervorst

een aantal grote bezwaren heeft ingebracht en sommige daarvan kan ik wel begrijpen. Dat geldt bijvoorbeeld voor het bezwaar dat de periode van vier jaar toch wel erg kort is. Een ambulancedienst moet immers diepte-investeringen kunnen doen in personeel en materieel. Ik was dan ook van plan dit debat in te gaan met het voorstel om die periode te verlengen tot zes jaar. Amendement nr. 20 kantelt de methodiek die ik voor ogen had. Toch vind ik dat het voldoende mogelijkheden biedt om het prestatieniveau op te krikken. Daar gaat het tenslotte om. Daarom kan ik mij wel vinden in dit amendement. De vergunning wordt in principe voor onbepaalde tijd verleend en er vindt dus geen periodieke "aanbesteding" plaats. In zoverre valt de beperkte marktwerking die in het wetsvoorstel zat, weg. Charmant aan dit amendement is dat er toch een vorm van concurrentie blijft, te weten de maatstafconcurrentie. Het amendement strekt ertoe dat om de twee jaar aan de hand van de maatstafconcurrentie wordt nagegaan of de programma's van eisen kunnen worden aangepast aan het hogere prestatieniveau van de diensten. Dan ga je natuurlijk niet meteen de diensten die onderaan bungelen de vergunning ontnemen. Dat wordt ook niet voorgesteld door het amendement. Het beoogt het programma van eisen aan te passen aan het prestatieniveau dat uit de maatstafconcurrentie naar voren komt. Een ambulancedienst die de eisen hoog vindt, doet dan niet meer mee in een volgende ronde. Elke dienst die er wel aan voldoet, behoudt zijn vergunning. De bedoeling van het wetsvoorstel was niet per se om marktwerking te introduceren. Ik wil een mechanisme dat leidt tot betere prestaties en daarom kan ik heel goed leven met dit amendement.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Ik heb met aandacht naar de minister geluisterd. Wij hebben gisteren al een stevige discussie gehad over amendement nr. 20. De prikkel die erin zit, is nuttig. De vraag is nu welke gevolgen dat kan hebben voor de achterblijvers. De minister zei dat ze in een volgende ronde niet meer meedoen. Welke ronde bedoelt hij?

Minister **Hoogervorst**: Dat hangt af van de vraag wat er met het programma van eisen gebeurt. Het meten van prestaties van ambulancediensten is nog best ingewikkeld. Je moet immers rekening houden met lokale omstandigheden en dergelijke. Voordat zo'n benchmark is gestabiliseerd, zijn wij enkele jaren verder. Bepaald wordt welke prestaties er worden geleverd en wat er van de sector in den brede kan worden verlangd. De vraag is wat nu eigenlijk de nieuwe beroepsnorm moet zijn. Daarvoor wordt niet gekeken naar de hoogste of de laagste drie, maar daarvoor wordt gekeken naar het gemiddelde met een wat stijgende tendens. Vervolgens komt er een nieuwe ronde programma's van eisen, die worden afgestemd op de betere prestaties die inmiddels worden geleverd. Daarbij wordt niet opeens veel meer verlangd van de ambulancediensten, maar worden de programma's van eisen gradueel opgehoogd. Ik kan mij goed voorstellen dat er die eerste keer nog niemand uitvalt omdat het programma van eisen zodanig wordt samengesteld dat daaraan op een redelijke manier voldaan kan worden. Het is ook niet de bedoeling om ambulancediensten elk jaar of elke twee jaar te laten uitvallen. Het is de bedoeling om het niveau van dienstverlening gradueel over de gehele linie te

verhogen. De minister stelt het programma van eisen vast; de benchmark is daarbij een hulpmiddel.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Dat is allemaal duidelijk, maar wat gebeurt er in ultieme termen geredeneerd? De norm ligt hoger dan die drie achterblijvers. Die achterblijvers moeten worden opgetrokken naar de norm. Dat is natuurlijk een prima mechanisme. De vraag is alleen wat er gebeurt met de achterblijvers die niet kunnen meekomen, niet omdat zij te laks en te lui zijn maar omdat de kenmerken van hun gebied dat niet verdragen.

Minister **Hoogervorst**: Ik kom straks nog te spreken over het referentiekader. In die benchmark moet natuurlijk rekening worden gehouden met de moeilijkheden in een bepaalde regio. In de regio waarin de Waddeneilanden liggen, kunnen bijvoorbeeld niet de snelste aanrijtijden worden gerealiseerd. Daar moet rekening mee worden gehouden. Het wordt geen kwestie van wat gegevens in de computer stoppen en wachten tot resultaten worden uitgespuugd.

Mevrouw **Kant** (SP): Hier draait het volgens mij om. Naar mijn mening zou de hele zorg in Nederland moeten zijn ingericht volgens het traject van vergelijken en bepalen wie het beter doet. Daar zijn wij het allemaal over eens. Het gaat om de ultieme consequentie die verbonden wordt aan een onvoldoende score. Wat gebeurt er dan? Die consequentie kan zijn dat een ambulancedienst moet verdwijnen uit een regio en dat een andere organisatie het werk overneemt. Wat schieten wij echter op met het aan de kant schuiven van een organisatie die wat heeft opgebouwd in de regio? Volgens mij is het beter om een aanwijzing te geven zodat een organisatie verplicht worden om zaken te veranderen. Dat is de ultieme oplossing. De oplossing is niet gelegen in het aan de kant schuiven van een organisatie, inclusief personeel en alles wat is opgebouwd aan samenwerking in de regio. Dat is kapitaal- en ervaringsvernietiging. Ik geloof niet in dat systeem. Ik geloof wel in een systeem van aanwijzingen. Bent u het met mij eens dat het amendement uitmondt in marktwerking omdat de ultieme consequentie is: voor jou een ander?

Minister **Hoogervorst**: Ik weet niet of dat marktwerking is. Als een politicus het niet goed doet, wordt hij niet herkozen. Is dat marktwerking?

Mevrouw **Kant** (SP): Ja.

Minister **Hoogervorst**: Misschien wel. Dat is een harde markt. Het is op zichzelf een goede vergelijking, maar geen argument om aan te tonen dat het om marktwerking gaat. In elk systeem zijn echter correctiemogelijkheden nodig. Als een ambulancevoorziening er een blubberzootje van maakt, kan de IGZ een aanbeveling doen om in te grijpen. Ik zal vervolgens niet aarzelen om dat te doen. Zo gaat dat ook met ziekenhuizen. Dit kan een ongelooflijk interessant experiment worden. Het toepassen van benchmarks in de gezondheidszorg is heel ingewikkeld. Bij de ambulancediensten zijn de mogelijkheden daartoe veel groter omdat daar vrij exacte informatie over aanrijtijden en dergelijke voorhanden is. Ik zou geen knip voor mijn neus waard zijn als ik niet heel nauwlettend de prestaties van de verschillende

Hoogervorst

ambulancediensten zou bijhouden. Ik begrijp eerlijk gezegd niet wat hier nu nog voor bezwaar tegen kan zijn. Ik heb al gezegd dat het niet gaat om het invoeren van gegevens in de computer waarna er een paar losers uitrollen. Zo gaat dat niet. Er zullen altijd redelijke termijnen moeten worden gekozen. Ik denk ook dat een ambulancevoorziening altijd de gelegenheid moet hebben om zijn prestaties te verbeteren. Je gooit niet door één slechte prestatie een hele organisatie door de was. Dat zullen wij dan ook niet doen. Ik ben graag bereid om nog eens een nader verhaal te schrijven over de wijze waarop wij in de praktijk met het amendement om zouden moeten gaan. Dit stuk zal ik dan aan de Kamer sturen zodat wij er later over kunnen praten. Het is echter een uitermate redelijk iets. In principe krijgen ambulancevoorzieningen een vergunning voor onbepaalde tijd. Degenen die gewoon meegaan met de kwaliteitsverbeteringen in het veld, hebben niets te vrezen. De enigen die iets te vrezen hebben, zijn de achterblijvers die slecht presteren. En zo hoort het ook.

De **voorzitter**: Ik zie dat bijna iedereen op dit punt een nadere vraag wil stellen. Wilt u dat kort doen?

Mevrouw **Kant** (SP): Het venijn zit in de staart. Tot de staart zijn wij het allemaal eens. Het is wel degelijk mogelijk dat de hele organisatie aan de kant moet en dat de vergunning naar een ander gaat als iemand niet genoeg presteert.

Minister **Hoogervorst**: Ja.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik maak een andere vergelijking die misschien de onzinnigheid verduidelijkt. Het is niet onzinnig om het beter te gaan doen, want wij willen allemaal dat het beter gaat. Er moeten dan maar plichten en aanwijzingen komen. Stel dat een ziekenhuis slecht presteert in een regio. Dan gaat u dat ziekenhuis toch ook niet platgooien en een nieuw ziekenhuis bouwen? Een hele organisatie is opgebouwd in een regio en als het slecht gaat, moet het beter gaan, maar niet door alles wat er is aan de kant te schuiven.

Minister **Hoogervorst**: Dankzij de WTZi kan ik nu de vergunning van een ziekenhuis intrekken als men op het vlak van de acute zorgketen niet presteert. De hele raad van bestuur moet dan opstappen. Ik snap niet hoe u vanuit uw politieke zienswijze, u als... Nee, ik wil geen lelijke woorden zeggen. Ik zou mij kunnen voorstellen dat een plansocialist dit werkelijk een geweldig idee zou vinden, omdat de bevoegdheid helemaal bij de minister ligt. Het enige wat de minister doet, is prestaties vergelijken. De plansocialist zegt dan dat 90% van de ambulancevoorzieningen helden van het socialisme zijn, want zij doen goed hun best en mogen daarom allemaal blijven. Er is er echter één die al tien jaar achtereen slecht presteert en daarvan wordt de tent gesloten, want er zijn er vijf die het willen overnemen. Als u iedereen voor altijd een vergunning wilt geven, den krijgen wij een luilekkerland.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): In aansluiting op hetgeen de heer Van der Vlies naar voren bracht, lijkt het mij logisch dat het mede afhankelijk is van wat er in een regio in de zorg gebeurt of een ambulancebedrijf kan voldoen aan een opgevaardeerd programma van eisen

toegespitst op zijn regio. Het gaat dan om het functioneren van bijvoorbeeld de huisartsen en de samenwerkingsverbanden. Ik kan mij voorstellen dat dit cruciaal kan zijn voor het al dan niet behalen van prestaties. Hoe ziet de minister dat?

Als het om het ultieme scenario gaat, dan klinkt wat de minister zegt toch een beetje gek. Hij zegt namelijk dat het instrument van het ontnemen van een vergunning als het ware suggereert dat wij met zijn allen op onze handen gaan zitten. Er is een opgevaardeerd programma van eisen, het lukt niet en vervolgens wachten wij twee jaar waarna de vergunning wordt ingetrokken. Het is logisch dat de minister zegt dat hij daar niet op gaat wachten. Hij heeft immers de IGZ. In dat geval is het voortraject, namelijk hetgeen er in die twee jaar gebeurt, eigenlijk veel belangrijker dan het instrument van het ontnemen van de vergunning. Dat zou toch eigenlijk helemaal niet de realiteit mogen zijn, maar misschien alleen een theoretische consequentie? Dat voortraject van twee jaar is toch veel belangrijker? Laten wij het debat voeren over de vraag hoe dat voortraject er precies uitziet.

Minister **Hoogervorst**: Dat ben ik helemaal met u eens. Het intrekken van de vergunning is natuurlijk een ultimum remedium. Ik hoop dat instrument eigenlijk niet te hoeven gebruiken, maar je hebt het wel nodig als dreigement. Het instrument van benchmarking is veel belangrijker. Ik vind overigens dat uw amendement op stuk nr. 17 heel dicht staat bij het amendement van mevrouw Arib. In dat amendement staat ook dat de programma's van eisen om de vier jaar moeten worden aangepast aan de nieuwe eisen der tijd. Ik neem aan dat u vindt dat ambulancediensten die daar helemaal niet aan kunnen voldoen, niet mee mogen doen. Je wilt het niveau tenslotte in algemene zin opkrikken. Ik heb echter al gezegd dat ik het met u eens ben dat het geen simpele vergelijking wordt, omdat de ene regio of de ene aanrijtijd de andere niet is. Ik denk wel aan andere simpele dingen. Als bijvoorbeeld een ambulancedienst duidelijk verouderde apparatuur heeft en alles aan loonkosten opmaakt, is het glashelder dat die minder presteert dan een ambulancevoorziening die dat wel goed doet.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): De minister verwijst nu wel naar mijn amendement, maar misschien kan hij ingaan op mijn reactie op zijn woorden. Gisteren heb ik ook aangegeven dat ik het ontnemen van een vergunning als een theoretische mogelijkheid beschouw. Ik zou wensen dat dit instrument die status houdt. Ik wens ook dat het corrigeren op wanprestaties van een dienst die een vergunning heeft gekregen, tijdig en eerder uit andere hoofde gebeurt. Een minister of een provincie is daar dan tijdig bij. Het instrument van vergunning-intrekking is wat mij betreft echt een theoretisch sluitstuk. Vandaar dat ik de vraag op deze manier heb geformuleerd.

Ik ben dan ook benieuwd naar de bevoegdheden die de minister zich toe-eigent, al dan niet met behulp van de IGZ. Bij het amendement op stuk nr. 20 gaat het over een periode van twee jaar. In die tijd kan de minister ingrijpen, wanneer het vastgestelde programma van eisen niet gehaald wordt door de desbetreffende dienst. Daardoor vallen er gaten en wordt er een wanprestatie geleverd. Eerlijk gezegd, ben ik daarin, als het gaat om

Hoogervorst

kwaliteitsbeheer, veel meer geïnteresseerd dan in de puur theoretische mogelijkheid om de vergunning in te trekken. Laten wij wel wezen: dat is een paardenmiddel en daarna ben je een hele dienst kwijt. De ambulance staat dan bij wijze van spreken drie maanden helemaal stil. Dat wil de minister ook niet. Het is dus een theoretisch instrument.

Minister **Hoogervorst**: Theoretische dingen kunnen heel erg belangrijk zijn. Met de WTZi heb ik de mogelijkheid om vergunningen van ziekenhuisorganisaties in te trekken. De aanwezigheid van dat wapen is ongelooflijk belangrijk om iets af te dwingen, bijvoorbeeld voor een ziekenhuisvoorziening in dun bevolkte regio's. In het verleden hadden wij totaal geen instrument, maar nu weten de ziekenhuizen dat ik daarover beschik.

Het amendement van mevrouw Arib vraagt om een soort benchmark om de twee jaar. Ik merk hierbij op dat de vergunningverlening voor onbepaalde tijd is. Ik zeg toe dat ik nader zal omschrijven op welke wijze wij dit gaan doen, als dit amendement wordt aangenomen. Ook zeg ik dat die vergunningverlening een langer verloop zal hebben. Elke ambulancevoorziening moet de gelegenheid hebben om zichzelf te verbeteren. Het verbetertraject staat dan voorop. De mogelijkheid om de vergunning in te trekken, is een paardenmiddel waarvan je hoopt dat je het nooit hoeft te gebruiken. Toch is het belangrijk dat het er is. Een benchmark om de twee jaar en een vergunning voor onbepaalde tijd geven al aan dat dit ook de bedoeling is van de indieners van het amendement. Anders hadden zij er wel een vergunning voor twee jaar van gemaakt.

Ik denk dus dat het allemaal vreselijk redelijk is. Nogmaals, ik denk dat het heel erg belangrijk is dat je een ultimatum remedium hebt. Welnu, dat biedt dit amendement.

De heer **Slob** (ChristenUnie): Ik moet even nadenken over de uitdrukking "vreselijk redelijk". Volgens mij is het echter wel duidelijk dat de gereguleerde marktwerking in de vorm van de aanbestedingen via de achterdeur verdwenen is. Toch is het mij nog niet helemaal duidelijk wat er via de voordeur naar binnen komt. Ik merk dit op, omdat er gisteren bij de interpretaties van het amendement nogal wat verschillen waren te bespeuren bij de indieners. Zo heb ik mevrouw Schippers horen zeggen dat goed presterende vervoerders financieel beloond zouden moeten worden. Ik heb mevrouw Koşer Kaya horen zeggen dat minder presterende vervoerders hun vergunning kwijt zouden kunnen raken aan beter presterende vervoerders. Is de volgende interpretatie van mij van het amendement juist? U sluit volgens mij overigens meer aan bij wat mevrouw Arib hierover heeft opgemerkt. Als vergunninghouders binnen het programma van eisen blijven, zoals het op dat moment geldt, kan er geen enkele vrees zijn dat zij hun vergunning kwijt raken. Het enige wat er gebeurt, als zij wat bij andere achterblijven, is dat bekeken wordt hoe zij geholpen kunnen worden om op een hoger niveau te komen. Overigens moet het voor iedereen een voortdurend streven zijn om in kwaliteit en doelmatigheid verder te groeien.

Minister **Hoogervorst**: Zo is het. Natuurlijk is het de bedoeling dat er sprake is van een voortschrijdend niveau van de programma's van eisen, mede als gevolg

van de benchmark, de maatstafconcurrentie, van dit amendement. Dit vind ik dan ook een heel charmante gedachte. Dat zal er alleen niet toe leiden dat ambulances zomaar hun vergunning verliezen. Zij moeten er duidelijk niet aan kunnen voldoen en zeker de gelegenheid hebben gehad om zichzelf te verbeteren. Ambulancevoorzieningen die niet kunnen voldoen aan de beroepsnorm, moeten nu, dus onder het huidige systeem, al worden aangepakt. Dat maakt dit amendement alleen maar iets gemakkelijker.

De heer **Slob** (ChristenUnie): Ik zou het zeer op prijs stellen als volslagen helder was hoe breed de minister de interpretatie van dit amendement ziet voordat wij over het amendement gaan stemmen. Hij heeft dat in feite al toegezegd. Wij moeten met elkaar natuurlijk zien te voorkomen dat er onvoorziene situaties ontstaan als deze vorm doorgang krijgt.

Minister **Hoogervorst**: Ik ben graag bereid om wat ik nu door de vele interrupties min of meer heb gezegd, nog even ordelijk op te schrijven voor de stemmingen. U moet alleen niet verwachten dat er een heel uitgebreid beoordelingskader van de benchmarks komt. Ik heb die benchmarks namelijk nog niet eens. Ik zeg wel toe dat de Kamer die te zien krijgt voor wij die gaan hanteren, als wij ooit zo ver zijn. Ik zal mijn mening over dit amendement in ieder geval nog wat helderder opschrijven.

De heer **Buijs** (CDA): Dit is in mijn ogen de kern van het debat. Uit de toelichting op dit amendement maak ik niets anders op dan dat er toch marktwerking plaatsvindt. Het gaat om de prestaties van het zorgaanbod en om de prijsstelling. Dat staat er. Laten wij elkaar nu niet andere dingen voorspiegelen. Het gaat wel degelijk ook om concurrentie op de prijs.

Ik heb nog een heel andere vraag. Klopt het dat de minister verantwoordelijk voor de vergunningverlening is, oftewel voor de verlening van 24 vergunningen?

Minister **Hoogervorst**: Ja.

De heer **Buijs** (CDA): Dat betekent dus dat hier gepraat wordt over vergunningverlening, gekoppeld aan de rav. Onder een rav zitten echter meerdere ambulanceaanbieders. Wat doet u als er een slecht presteert en de andere drie of vier in een bepaalde regio goed? Hoe is de verantwoordelijkheid van de directeur van de rav geregeld? Hoe is de verantwoording aan de meldkamer geregeld? Kortom: hoe wilt u dit gaan inbouwen? Dat is mij onduidelijk. Wie legt aan wie verantwoording af?

Minister **Hoogervorst**: Als gevolg van de nieuwe wet heb ik maar met één rav te maken. Dat is mijn counterpart.

De heer **Buijs** (CDA): Dat klopt, maar een slecht presterende rav kan uit vier of vijf vervoerders bestaan. Wat doet u precies?

Minister **Hoogervorst**: Dat moet die rav dan op zien te lossen. De enige met wie ik te maken heb, is de rav.

De heer **Buijs** (CDA): Volgens de normale vergunningverlening zou de inspectie ingrijpen en bestuursdwang toepassen op een vervoerder die kwalitatief slecht

Hoogervorst

presteert. Gaat nu de minister de vergunning van de rav intrekken als één vervoerder niet goed presteert? Mij lijkt dat de directeur van de rav, gecontroleerd door de inspectie, op de normale kwaliteitsinspanningen moet worden beoordeeld. Dat gebeurt ook bij ziekenhuizen en huisartsen.

Minister Hoogervorst: De heer Buijs heeft het dan toch niet goed begrepen. Als er sprake is van slecht presterende ambulancevoorzieningen waardoor de kwaliteit van de zorg in het geding is, moet de inspectie nu al ingrijpen. De bedoeling van dit amendement is niet om de minister tussentijds te laten ingrijpen, maar om de kwaliteit van de programma's van eisen geleidelijk langs de weg van maatstafconcurrentie te laten stijgen. Daaraan wordt de maatstaf voor vergunningen aangepast. De ambulancevoorzieningen die daar niet onmiddellijk aan kunnen voldoen, moeten de kans krijgen om daar wel aan te voldoen. Als zij uiteindelijk toch onderaan blijft bungelen en niet aan de kwaliteitseisen kan voldoen, moet het afgelopen zijn.

De heer **Buijs** (CDA): Het klopt gewoon niet. Laat de minister nog eens kijken naar de op drie na laatste zin. Daarin staat dat zij er wel aan voldoen. Het gaat dus niet om de situatie waarin zij niet voldoen aan het programma van eisen, maar om de situatie waarin zij daar wel aan voldoen, zij het dat zij veel minder presteren dan de andere aanbieders. Dat is toch gewoon prijsconcurrentie?

Minister Hoogervorst: De heer Buijs zegt dat dit marktwerking is. Mijn oorspronkelijke wetsvoorstel had al bijna niets met marktwerking te maken; dit wetsvoorstel heeft dat al helemaal niet. Aanscherping van het programma van eisen op basis van...

De heer **Buijs** (CDA): Nee, het gaat om de zin ervoor. Daarin staat: indien zij wel voldoen aan het programma van eisen. De minister zegt juist: indien zij niet voldoen aan het programma van eisen.

Minister Hoogervorst: Daar staat niet achter dat dan hun vergunning wordt ingetrokken.

De heer **Buijs** (CDA): Ik kan heel creatief interpreteren, maar dit is wel het laatste. De minister heeft gezegd dat hij zal ingrijpen als zij onvoldoende presteren en dat staat hier.

Minister Hoogervorst: Ik zeg twee dingen toe. Ten eerste zal ik nog eens nauwkeurig opschrijven wat ik hier heb gezegd. Ten tweede zal ik gaarne met u overleg plegen, als er in de toelichting op het amendement onduidelijkheden staan die niet bedoeld zijn. Ik zie geen probleem in deze tekst.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Er wordt onduidelijkheid geschapen en dat is absoluut niet nodig. Wij hebben gisteren al uitvoerig over dit amendement gesproken. Het gaat mij erom dat benchmarking plaatsvindt tussen de verschillende ambulancediensten. Ik wil dat de rav's onderling worden vergeleken en dat om de twee jaar wordt gekeken of een bepaalde ambulancedienst voldoet aan het programma van eisen. Ik heb ook gezegd dat de ambulancediensten geprikkeld moeten worden om mee

te doen aan innovatieve ontwikkelingen die ook in de ambulancezorg plaatsvinden. Als zij eenmaal de vergunning binnen hebben, moeten zij niet achterover gaan leunen. Dat staat in het amendement.

Ik ben het niet eens met collega's die zeggen dat je moet twifelen of je de vergunning intrekt, als een ambulancedienst niet presteert. Als een paar keer blijkt dat een ambulancedienst niet presteert en als dat nog steeds niet gebeurt, nadat een termijn is gegeven waarbinnen men aan de eisen moet voldoen, gaat het uiteindelijk om de patiënt. Als de gezondheidstoestand van de patiënt in gevaar komt, moet je ingrijpen en de vergunning intrekken. Daarvoor moet je niet terugdeinzen. Wij hebben het in het verleden gezien met de intensivereafdeling in Weert, waar de inspectie is opgetreden. Na een jarenlange ruzie onder de medisch specialisten is de intensivereafdeling gesloten. Binnen één week waren de problemen opgelost. Waarom zou dat niet kunnen als de ambulancedienst niet goed functioneert?

De **voorzitter:** Dit was geen interruptie, maar een statement. Daar houden wij rekening mee.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Ik krijg zo langzamerhand het gevoel dat het behouden van een vergunning voor een ambulancedienst ertoe doet en niet de kwaliteit die wij voor patiënt willen. Die kwaliteit lijkt ondergeschikt te raken. De kwaliteitseisen worden gesteld om patiënten een optimale zorg te geven. De benchmark dient ertoe om voor de patiënt de optimale zorg te verkrijgen. Als die prikkel er niet in zit, kun je voor de patiënt ook niet de optimale zorg krijgen. In dat kader is het amendement ingediend. Als ik moet kiezen tussen het behouden van de vergunning of het bieden van optimale zorg aan de patiënt, kies ik voor het laatste.

Ik heb ook nog een vraag aan de minister. In het onderwijs zien wij ook dat bij onderwijsinstellingen wordt gekeken hoe zij het doen. Als zij het slecht doen, wordt bekeken wat er moet verbeteren. Als er na een tijdje geen verbetering is, worden nogmaals een aantal suggesties gedaan. Pas daarna volgen nadere stappen. Een dergelijke handelwijze zou ook hier gevolgd kunnen worden. Ik vraag de minister om dat op te nemen. Wellicht neemt dat wat problemen weg.

Minister Hoogervorst: Dat is precies wat ik voor ogen heb met de uitvoering van het amendement.

Mevrouw **Schippers** (VVD): De heer Buijs wil het niet begrijpen of hij begrijpt het niet. De heer Buijs sprak over de rav, waaronder verschillende ambulanceorganisaties functioneren en waarvan er één niet voldoet. Als een maatschap in een ziekenhuis niet voldoet, wie spreekt de minister dan aan? Dit lijkt mij een heel heldere parallel.

Vervolgens houdt de inspectie toezicht op het ziekenhuis en ook op de ambulancezorg.

Als sprake is van een wanprestatie, geeft de minister een aanwijzing. Hij doet dat bij het ziekenhuis; hij zal het ook doen voor de ambulancezorg. Als de ambulancezorg niet verbetert, trekt hij uiteindelijk de vergunning in. Het gaat ons niet primair om de ambulanceorganisatie, maar om de kwaliteit van de zorg voor de patiënt. Om een prikkel te geven, moet je dus inzicht hebben in de prestatie en niet alleen via de krant, Elsevier of een ander tijdschrift, maar via de inspectie, waardoor iedereen kan

Hoogervorst

zien hoe de ambulancediensten presteren. Dat geeft een prikkel aan de laagste op de lijst om het extra goed te doen.

Minister **Hoogervorst**: Er is niet veel gezegd waarmee ik het oneens kan zijn. De rav zelf is de enige die verantwoordelijk is en die ik daarop kan aanspreken. Die onderaannemers zijn dat niet. De schoonmaakdienst van de ambulancevoorziening die zijn werk niet goed doet, spreek ik natuurlijk niet aan.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Als een maatschap in een ziekenhuis een wanprestatie levert, wie spreekt u dan aan, minister?

Minister **Hoogervorst**: Een maatschap opereert natuurlijk niet.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Dan spreekt u het ziekenhuis aan. Dat is de parallel met de ambulance. Daar is het precies hetzelfde.

Minister **Hoogervorst**: Dat is waar.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Daarom vind ik het kwalijk dat de heer Buijs hier doet voorkomen alsof dit een totaal andere zaak is en er sprake is van marktwerking. Wat hij daaronder verstaat, begrijp ik echt niet meer.

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

De **voorzitter**: Mijnheer Buijs, u hebt al een paar keer geïnterrupteerd. Ik geef toe dat u nu wel wordt uitgedaagd, maar uw interrupties waren ook uitdagend. U hebt nog een tweede termijn.

De heer **Buijs** (CDA): Dat weet ik, maar het kan zo lang niet wachten, voorzitter, want mevrouw Schippers interpreteert mijn uitleg volledig fout.

Er is hier geen sprake van een maatschap, er is sprake van één vergunninghouder: de rav. Daaronder zit een aantal ambulancevervoerders. Die worden gecontroleerd door de directeur rav. De minister kan de vergunning van een rav intrekken. Die vergunning is gebaseerd op een programma van eisen. Het is toch niet zo dat de minister individuele ambulanceorganisaties een vergunning ontnemt? Dat is nu juist gespreide verantwoordelijkheidsverdeling. De vergelijking met een maatschap is hier volledig fout. Het is geen maatschap. Het is één vergunning, gebaseerd op een programma van eisen. Er is ook onduidelijkheid in het amendement of er ingegrepen wordt als er afgeweken wordt van het programma van eisen enzovoorts of, zoals de indieners stellen, als er wel voldaan wordt aan het programma van eisen. Dan snap ik helemaal niet waarom een vergunning eventueel ingetrokken kan worden.

Minister **Hoogervorst**: In het amendement staat niet dat een vergunning kan worden ingetrokken als aan het programma van eisen wordt voldaan. Dat zal niet het geval zijn. Als gevolg van de benchmark worden de programma's van eisen verhoogd. Stel dat een ambulancevoorziening daaraan niet kan voldoen, kan ik mij voorstellen dat deze twee jaar de tijd krijgt om daaraan wel te voldoen. Als dat niet lukt, dan wordt de

vergunning ingetrokken. Zo zou het ongeveer moeten gaan werken.

Aangezien in het aangepaste amendement op stuk nr. 20 sprake is van een tweejarige cyclus, vind ik dat een beter amendement dan het amendement van de heer Vendrik op stuk nr. 18. Daarmee wordt hetzelfde beoogd, maar daarin is sprake van een vierjarige cyclus. Misschien kan de heer Vendrik zich verenigen met het amendement op stuk nr. 20?

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Nu laat ik mij op één punt inspireren door het wetsvoorstel van de minister, namelijk de termijn van vier jaar. Ik begrijp dat dit nu weer tegen mij gebruikt wordt. Hoe kan dat nu weer?

Minister **Hoogervorst**: Ik vind dat het amendement van de heer Vendrik heel dicht komt bij het amendement van Paars 3 zal ik maar zeggen. De cyclus is echter iets anders. Als wij een systeem willen waarin een ambulancevoorziening wel de gelegenheid krijgt om zich te corrigeren, is een tweejarige cyclus beter is dan een vierjarige. Op die manier wordt de zaak regelmatiger bekeken.

Het amendement van mevrouw Arib op stuk nr. 19 vraagt om het onverwijld overnemen van de adviezen van verzekeraars aan GHOR als die adviezen overeenkomen. Met dat onderdeel van het amendement heb ik geen problemen. Er zitten echter een paar technische kanten aan het amendement en ik zou mevrouw Arib zou willen vragen, zich daarover nog even te verstaan met mijn ambtenaren.

Er zijn behoorlijk wat vragen gesteld over het programma van eisen. Ik zeg u in ieder geval toe dat ik het programma van eisen te zijner tijd aan de Tweede Kamer zal voorleggen. Waar gaat het in grote lijnen om? Er staan eisen in aan de vergunninghouder met betrekking tot kwaliteit en bedrijfsvoering. Ik vraag verzekeraars en het GHOR-bestuur daarvan regionaal maatwerk te maken. Er komt dus een specifiek programma van eisen per regio, waarin regionale kenmerken worden meegenomen. Als hoofdeisen zullen daarin worden opgenomen: het voldoen aan het landelijk referentiekader, het leveren van gecertificeerde zorg, zowel op de meldkamer als op de ambulance, het maken van samenwerkingsafspraken met andere partners in de acute zorg, hetgeen natuurlijk van wezenlijk belang is, en het voldoen aan de landelijke en regionale eisen rond de GHOR.

Mevrouw Schippers heeft vragen gesteld over de bekostiging, het landelijk referentiekader en de verdeling van middelen. Wordt voldoende rekening gehouden met bijzonderheden in de regio? Ik stel voorop dat ik graag bereid ben, het referentiekader periodiek te laten herijken en de Kamer daarbij te betrekken. Ik zal het RIVM vragen om daar nog eens heel goed naar te kijken. Het referentiekader is niet zomaar gebaseerd op wat duistere of pseudo-objectieve statistieken. Het referentiekader is mede opgesteld op basis van de gegevens van de ambulancediensten zelf. De productie van voorgaande jaren is nadrukkelijk meegenomen. In Zeeland zijn al die zomerse ritjes naar dronken jongeren in Renesse meegenomen in de basis. Meer specifieke risico's, bijvoorbeeld die van Pernis, liggen wat anders. De laatste jaren zijn daar geen grootschalige ongelukken mee gebeurd. Er is dus geen rekening mee gehouden. Je moet je ook afvragen hoe zinvol dat zou zijn. Moet

Hoogervorst

Rotterdam voor een ramp die hopelijk hooguit eens in de duizend jaar optreedt steeds een heel grote capaciteit vrijhouden? Nee, dan is het veel beter om landelijk op te schalen. Daarvoor hebben wij een landelijke meldkamer in oprichting. Binnen enkele maanden zal deze het licht zien. Nogmaals, ik ben graag bereid om door het RIVM nog eens grondig naar deze materie te laten kijken en zal de Kamer van het resultaat daarvan in kennis stellen.

Mevrouw **Kraneveldt** (LPF): Bij zo'n groot industrieel complex als Pernis is er natuurlijk op het terrein zelf ook al het nodige aan voorzieningen. Wil de minister voor ons in kaart brengen wat er op de terreinen zelf aanwezig is?

Minister **Hoogervorst**: Dat zal ik doen.

De heer **Buijs** (CDA): Er is een artikel waarin gesteld wordt dat het ministerie van VWS geen inzicht in de tijd heeft die ambulances nodig hebben om tijdig bij een ongeval te arriveren. Dat zou blijken uit cijfers van het departement over spoedeisende ambulance-hulpverlening. De cijfers kloppen van geen kant, aldus het artikel. Wil de minister daarop ingaan?

Minister **Hoogervorst**: Dat zal ik graag doen.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Ik dank de minister voor zijn toezegging om met een nieuw voorstel naar de Kamer te komen. Wil hij dat doen vóór de behandeling van de begroting voor 2007?

Ik weet dat het aantal gereden ritten in de voorgaande jaren voor 10% meetelt in de financiering. Mij gaat het erom dat ook risicofactoren, zoals de witte vlekken op industrieterreinen in het Rijnmondgebied, worden meegewogen. Het kan zijn dat er drie jaar niets is gebeurd, maar dat er wel een flink risico is.

Minister **Hoogervorst**: Wat het tijdstip van het nieuwe voorstel betreft moet ik nog even met mijn ambtenaren overleggen. Over die witte vlekken heb ik daarnet al gezegd dat het niet altijd zinvol is om daarvoor extra capaciteit vrij te houden. Als zo'n ramp gebeurt, is dat een landelijke gebeurtenis. En dan moet je ervoor zorgen dat je capaciteit uit de omgeving aantrekt. Als elk gebied daarvoor extra capaciteit gaat opbouwen, dan is dat heel ondoelmatig. Ik heb evenwel al gezegd dat ik hierop wil terugkomen. Het kan namelijk zijn dat hier toch onvoldoende rekening mee wordt gehouden. Ik wil dat dus graag nader bekijken.

Mevrouw **Schippers** (VVD): De minister zegt dat hij zal bekijken of hij dat nog voor de begroting 2007 redt. Misschien kan hij zich hier snel over verstaan, zodat hij ons hierover in de loop van het debat uitsluitel kan geven. Ik wil dit namelijk uiterlijk bij de begroting behandelen.

Minister **Hoogervorst**: Ik zal hierop terugkomen in de brief die ik de Kamer voor de stemmingen zal doen toekomen.

De heer **Slob** (ChristenUnie): Ik ben blij met de toezegging van de minister, al vind ik de begroting 2007 nog heel ver weg. Wij hebben Kamervragen gesteld over de situatie in Rijnmond. Als je de overschrijdings-

percentages daar ziet – ik heb het laatste staatje bij mij – dan lopen de rillingen over je rug. Dat is echt heel ernstig en die situatie moet dus niet langer duren dan nodig is. Ik begrijp dat dit niet een-twee-drie kan, maar ik breng dit toch met volle urgentie onder de aandacht van de minister. Hoe sneller, hoe beter.

Minister **Hoogervorst**: Ik ben twee keer bij Rijnmond op bezoek geweest. Daar wordt in ieder geval erkend dat de overschrijdingen veel te maken hebben met de organisatievorm en een slechte samenhang tussen meldkamer en ambulances. Op dit moment wordt daar echter heel hard aan getrokken.

Ik kom op de rol van de provincies. Dit staat los van de publieke zaak in het algemeen, het favoriete onderwerp van mevrouw Arib als ik het goed heb begrepen. Ik zal straks ingaan op de ongelofelijke hoeveelheid publieke garanties in het wetsvoorstel. Waarom spelen de provincies hier echter geen rol meer bij? Als minister ben ik hoofdverantwoordelijke voor het totaal aan acute zorg in Nederland. In de WTZi is die verantwoordelijkheid nog eens verankerd. Aangezien ik ook financieel verantwoordelijk ben, is het logisch dat ik mij bezighoud met de planning en de vergunningverlening. Betalen en bepalen moeten in één hand zijn. Waar wij aansluiten bij de veiligheidsregio's die door de minister van BZK zijn vastgelegd, is het logisch dat ik de vergunningen verleen aan de rav's die aan die regio's vastzitten. De provincie speelt echter geen enkele rol meer in het totaal van de curatieve zorg. Tijdens de behandeling van de WTZi is in de Kamer ook met geen woord gerept over het verdwijnen van de rol van de provincies. Het is dus ook de vraag wat de provincies daar nu eigenlijk nog te doen hebben. Ik zeg niet dat zij slecht gewerkt hebben. Dat is ook niet zo, want zij hebben zich gewetensvol van hun taak in dezen gekweten. Zij passen echter niet meer goed in het plaatje. De provincies hanteren nu een eigen spreidingsplan en maken voor hun eigen gebied afspraken. Door nu een landelijk plan te maken en dit dwingend voor te schrijven zijn er tussen de provincies en de rav-regio's veel minder grensproblemen. Je kunt dit ook veel beter landelijk dan op provincieniveau regelen. Ik vind het wel belangrijk dat de regionale belangen goed behartigd worden. Die belangen kunnen via de adviezen van de GHOR in het programma van eisen en daarna in de vergunningaanvragen worden meegenomen. Dus het lokale publieke belang is echt geborgd. Er is gewoon geen logische rol meer voor de provincies te bedenken.

De heer **Slob** (ChristenUnie): Ik ben blij dat de minister positieve woorden spreekt over de wijze waarop de provincies deze taak de afgelopen periode hebben uitgevoerd. Wij hebben hier gisteren als Kamerleden onderling ook over van gedachten gewisseld. De toon van de minister is er een die mij aanspreekt. Ik meen evenwel dat hij de provincies wel heel erg snel van het toneel laat verdwijnen. Zij weten toch als geen ander wat de knelpunten in hun directe omgeving zijn? In dat opzicht kunnen zij een belangrijke rol blijven spelen. Dat kun je niet zo maar inwisselen voor een advies van de GHOR. Dat is veel minder strak en veel vrijblijvender dan de inbreng van een provincie die goed weet wat er in het eigen gebied speelt en die in het verleden heeft bewezen dat zij deze taak goed kan vervullen. Waarom zou dat niet ingepast kunnen worden in dit verhaal?

Hoogervorst

Minister **Hoogervorst**: De GHOR vertegenwoordigt een zelfs nog meer lokaal belang dan de provincie. Ik ontken overigens niet dat de provincies vaak heel goed wisten wat zich zoal voordeed in de regio. De provincies wisten ook altijd de Tweede Kamer goed te bereiken. Dat is hun goed recht. Zij kunnen dat in de toekomst ook gewoon blijven doen. Het lokale belang kan via de GHOR uitstekend worden bediend. De GHOR staat nog dichterbij de burger dan de provincie, al is het dan geen gekozen lichaam. Het openbaar bestuur is daarin echter goed vertegenwoordigd. Ik zie niet in waarom het lokale belang daarin minder tot uiting zou kunnen komen dan via de weg van de provincie. Nogmaals, als de provincies een probleem willen aankaarten, weten die ons altijd te vinden.

De heer **Slob** (ChristenUnie): Het verschil is dat de provincie nu de bevoegdheid heeft om de spreiding tot uitvoering te brengen en dat volgens het voorstel de GHOR slechts een advies mag uitbrengen terwijl een andere, stevige partij ook een adviesrecht heeft. Dat betekent per saldo dat het lokale belang in deze wet veel minder sterk verankerd is dan in de oude situatie.

Minister **Hoogervorst**: Door de centrale financiële aansturing zijn in de spreiding grote verbeteringen te zien. Het is logisch dat degene die het geld fourneert de verantwoordelijkheid krijgt voor de vergunningverlening. De provincie vervult voor de rest geen enkele rol in het geheel. Het is dan toch vreemd dat de provincie de vergunning verleent?

De heer **Buijs** (CDA): Des te merkwaardiger is dat de provincies de afgelopen periode de opdracht hebben gekregen om 24 rav-regio's te vormen. In het begin ging het wat trager. De provincies hebben het echter tot het einde doorgezet. Zo slecht is de betrokkenheid dus niet. Ik bestrijd overigens dat de provincie verantwoordelijk zou zijn voor zorginhoudelijke processen. Er is een directeur rav en er zijn ambulancediensten met onderscheiden verantwoordelijkheden. De minister begeeft zich op een zijpad met het aanwijzen van standplaatsen. Dat was een van de taken die nauw samenhang met de blauwe en de rode kolom en de infrastructuur. Dit kan veel beter door de provincie plaatsvinden. Cruciaal is hoe de minister het functioneren van de meldkamer in de toekomst ziet. Komt er geen geweldige bestuurlijke druk? Rolt niet iedereen over elkaar? Wie is verantwoordelijk voor de twee publieke en private geldstromen die door elkaar lopen? Wie bepaalt de oefeningen? Hoe gaat het met het C2000-alarmeringsysteem? De minister creëert op de meldkamer een bestuurlijke drukte die zijn weerga niet kent. Het is beter om de aansturing bij één bestuur te laten. Het gaat niet alleen om het instellen, maar ook om het reilen en zeilen. Dat kan beter plaatsvinden onder provinciale regie.

Minister **Hoogervorst**: Ik kom over de meldkamer uitgebreid te spreken. De rav-vorming door de provincies is een gevolg van de afstemming daarop van de financieringssystematiek. De provincies konden niet anders. Het moest gewoon gebeuren. Het is veel logischer als degene die het geld fourneert, verantwoordelijk is voor planning en vergunningverlening.

De heer **Buijs** (CDA): De minister is nog niet ingegaan op mijn vraag over de standplaatsen.

Minister **Hoogervorst**: Het is mij niet helder wat de vraag is.

De heer **Buijs** (CDA): Wie wijst de standplaatsen aan? Op dit moment ligt de vergunningverlening en de aanwijzing van standplaatsen bij de minister. Gaat hij dat zelf doen? Wie krijgt daarvoor de verantwoordelijkheid? Kost dat geld?

Minister **Hoogervorst**: Ik ga dat niet doen, maar de rav.

De heer **Buijs** (CDA): Hoe doet de rav dat? Met welk geld? Moet dat in het program van eisen vastgelegd worden?

Minister **Hoogervorst**: Ja.

De heer **Buijs** (CDA): Daaraan gekoppeld zit een hoeveelheid geld?

Minister **Hoogervorst**: Ja.

De heer **Buijs** (CDA): Aan het einde van het debat wil ik graag van de minister horen hoe het in Rijnmond gaat in de toekomst.

Minister **Hoogervorst**: Zoals het nu gaat.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Het verhaal van de minister heeft een zekere logica. De minister zegt echter ook dat de provincies het niet slecht doen. Welk probleem lost de minister dan op door de vergunningverlening te centraliseren? Ik heb daar geen sterke gevoelens over. Ik sta daar vrij pragmatisch in. Er is een hoop bestuurlijke herrie. Wat is de winst van een centralisatie, die op zichzelf misschien heel logisch is? Lossen wij hier iets mee op?

Minister **Hoogervorst**: Ik denk niet dat dit het grootste winstpunt van deze operatie is, maar het neemt wel wat bestuurlijke drukte weg. Er is toch weer één speler minder. De grote verbetering in de stroomlijning is niet spontaan vanuit de provincies gebeurd, maar door de centrale sturing via het geld. In feite hebben wij vooruitlopend op deze wet al een beetje zo geopereerd en dat leggen wij nu vast. Het was niet illegaal. De provincie is gewoon een vreemde eend in de bijt. Zij speelt geen rol bij de ziekenhuizen, de acute zorg of de zorg in het algemeen. Zij betaalt niets en zij heft geen premies. Waarom zou de provincie dan wel een rol spelen bij de vergunningverlening?

Mevrouw **Kant** (SP): De wedervraag is waarom de provincie hier geen rol in zou spelen. De vraag wat je ermee oplost, is relevant. U zegt dat er geen reden is om het wel te doen. Dan kunnen wij de jeugdzorg daar ook wel weghalen. Als wij zo doorredeneren, kunnen wij de provincies wel opheffen. Dat is een goed plan, maar laten wij dan in één keer alles doen.

Minister **Hoogervorst**: Ik ben zo vriendelijk geweest voor de provincies. Daar wil ik niet op vooruitlopen.

Hoogervorst

Mevrouw **Kant** (SP): U zegt dat de provincie bij andere zorg ook geen rol speelt, dus doen wij het hierbij ook niet. Ik heb toch wel iets meer argumenten nodig om mij hiervan te laten overtuigen.

Minister **Hoogervorst**: Ik kan het op tien verschillende manieren zeggen, maar de kern van mijn verhaal is: bepalen en betalen in één hand. Dat is een heel gezond bestuurlijk principe.

Mevrouw **Kant** (SP): Dan zou u dat ook moeten doortrekken naar de jeugdzorg. Dan moet de jeugdzorg ook veranderen.

Minister **Hoogervorst**: Ik heb vandaag al genoeg problemen.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Betalen en bepalen in één hand vind ik cruciaal, maar ik mis nog een ander argument. Nu is er iedere keer per provincie een optimalisatie, maar dat is landelijk gezien geen optimalisatie. Er zijn namelijk overlappingen en witte vlekken. Dat probleem lossen wij op met centralisatie. Wij zijn een klein landje. Dan kunnen wij het optimaal over het land verdelen. Anders is het ambulancevervoer twaalf maal optimaal geregeld binnen de provinciegrenzen, maar is het landelijk bekeken niet optimaal.

Minister **Hoogervorst**: Dit heb ik net gezegd, maar ik geef toe dat mevrouw Schippers het veel mooier heeft gezegd.

Voorzitter. Tot nu toe was het allemaal simpel. Nu wordt het ingewikkeld, want wij gaan het hebben over de meldkamer. Wij hebben daarbij te maken met twee vereisten die niet gemakkelijk te verknopen zijn. Met de positionering van de meldkamer willen wij twee dingen zeker stellen. Ten eerste moet de meldkamer vlekkeloos geïntegreerd zijn met het ambulancevervoer. Daar is niemand het mee oneens. Ten tweede moet de meldkamer tijdens rampen of andere kwesties van openbare orde vlekkeloos geïntegreerd zijn en een eenduidige publieke aansturing hebben. Dan is de burgemeester aan zet. Ik vind beide zaken van eminent belang.

Er heeft zich een discussie ontsponnen over de vraag of dit wetsvoorstel dat adequaat regelt. Ik zal eerst een paar woorden wijden aan het enorme belang van de meldkamer voor de acute zorg in het algemeen. Het is voor mij lange tijd niet helemaal duidelijk geweest wat er allemaal gebeurt in de meldkamer. Dat is veel meer dan de telefoon aannemen en een ambulance naar een ongeluk sturen, hoewel er plaatsen zijn waar het wel zo gebeurt. Laten wij vooropstellen dat, zoals verschillende woordvoerders ook hebben gezegd, 95% van het ambulancevervoer gewone zorg is en niks te maken heeft met openbare orde, met relletjes in voetbalstadions of andersoortige rampen. Dat is waarschijnlijk ook de reden geweest waarom, toen de heer Vendrik open-minded ging praten met iemand van de ggd, die ggd'er heeft gezegd: voor mij is het allerbelangrijkste dat de meldkamer in goed contact staat met de hele keten van acute zorg.

Wat gebeurt er in een meldkamer? Het is eerste wat van belang is, is dat er in de meldkamer een goede triage plaatsvindt. Triage is geheimtaal voor selectie van patiënten op basis van medische urgentie. Niet alle hulpvragen voor vervoer hoeven te leiden tot acute

ambulance-inzet. Bij sommige hulpvragen kan men volstaan met een zelfzorgadvies. Een triage kan ook verschil maken tussen spoedvervoer (binnen de 15 minuten), direct vervoer, waarbij de vervoervraag dringend is, maar niet acuut en ernaar wordt gestreefd betrokkene binnen één uur naar het ziekenhuis te brengen, en besteld vervoer, waarbij bijvoorbeeld een ouder persoon van een verpleeghuis naar een ziekenhuis wordt vervoerd en bekend is dat betrokkene de volgende dag moet worden geopereerd. Goede triage is ook het goede hulpmiddel inzetten, bijvoorbeeld alleen een motorambulance of een huisarts sturen dan wel gelijktijdig een traumateam of een tweede ambulancebemanning voor reanimatie meesturen. Het zal duidelijk zijn dat er voor de triage uitstekend verpleegkundig geschoold personeel nodig is, evenals ruime training en goede coaching op de werkvloer. Want goede triage leidt tot efficiënt gebruik van het materieel. Dat is niet alleen een kwestie van doelmatigheid, maar betekent ook dat als er echt een rampzalige situatie is er zoveel mogelijk ambulances aanwezig zijn om naar de goede plek te worden gestuurd. De beschikbare capaciteit wordt dan dus zo doelmatig en efficiënt mogelijk ingezet.

Ook is van enorm belang dat er een goede planning is van vervoersstromen. Ambulancezorg in Nederland is, zoals ik al zei, een mix van spoedvervoer, direct vervoer en besteld vervoer. Het voordeel daarvan is dat door het tijdelijk opschuiven van besteld vervoer capaciteit kan worden vrijgemaakt om piekdrukke in spoedvervoer te kunnen opvangen. Om dat allemaal voor elkaar te krijgen, is een heel complexe planning nodig. Ook dat vergt gespecialiseerde medische kennis en een goede kennis van de keten van acute zorg in de omgeving. De mensen die de triage in de meldkamer verzorgen, moeten precies weten hoeveel bedden waar beschikbaar zijn en welke huisarts zo nodig kan worden ingeschakeld. Er moet een vlekkeloze integratie zijn met de witte kolom. Op het ogenblik is dat zeker niet altijd het geval in al die meldkamers, omdat de meldkamer in principe publiek is en dus niet is gelieerd aan de private zorgketen. Ik zeg niet dat het overal een zootje is, want er zijn genoeg regio's waar het heel goed is geregeld. In de regio Utrecht bijvoorbeeld, heeft men de facto de meldkamer uitbesteed aan private partijen die in de ketenzorg goed hun werk doen. Het komt evenwel ook voor dat meldkamers worden bemand door mensen die niet de noodzakelijke verpleegkundige ervaring hebben en eigenlijk alle binnenkomende telefoontjes van een A1 voorzien, dat wil zeggen: direct erop af. In zo'n geval wordt er op een ongelooflijk ondoelmatige manier omgegaan met de ambulancezorg.

Mevrouw **Kraneveldt** (LPF): Ik ben het voor 100% eens met uw verhaal tot nu toe. Misschien ben ik iets te vroeg en had u dit al willen gaan zeggen, maar ik neem aan dat u de bekwaamheids- en bevoegdheidseisen heel helder gaat vastleggen in uw programma van eisen.

Minister **Hoogervorst**: Ik kom daar straks op terug. Dat hoort er zonder meer in, maar in de huidige organisatie is het geen vanzelfsprekendheid dat het zo gaat. De bedoeling is om met het wetsvoorstel een betere integratie te bereiken binnen de witte kolom en de meldkamer integraal onderdeel te maken van de rav, die weer onderdeel is van de acute zorgketen. Het is de bedoeling die beter met elkaar te laten samenwerken.

Hoogervorst

Een tweede vereiste betreft de publieke aansturing van de meldkamer. In omstandigheden waarin de openbare orde of rampen aan de orde zijn, moet er een eenduidige publieke aansturing zijn. Er moet sprake zijn van een vlekkeloze integratie. Hoe is dat nu te regelen? Allereerst is er de publieke borging in de vorm van de vergunningverlening door de minister. Daaraan zijn programma's van eisen verbonden. Vervolgens geeft het GHOR-bestuur een zwaarwegend advies over het programma van eisen, bijvoorbeeld afspraken over de meldkamer en een extra inzet bij grootschalige evenementen. Dat advies zal in principe gewoon moeten worden gevolgd. Het GHOR-bestuur geeft ook advies over de vergunningaanvraag. Nu de angel uit de vergunningverlening is gehaald, zullen heel wat gemeentebesturen zich wat rustiger voelen. Niet onderschat moet worden dat het GHOR-bestuur de locatie en de infrastructuur C2000 van de meldkamer als geheel bepaalt. Men is verplicht, de brandweer, politie en ambulance in één meldkamer te plaatsen. De GHOR is permanent verantwoordelijk voor het gebouw en de infrastructuur, inclusief het ambulancegedeelte. Volgens mij is deze belangrijke verantwoordelijkheid een beetje over het hoofd gezien.

Wat zeker over het hoofd is gezien, is de betekenis van de tweede nota van wijziging. Daarin staat dat het de burgemeester vrijstaat, aanwijzingen te geven indien dat naar zijn oordeel nodig is vanuit het oogpunt van openbare orde. De kritiek van veel burgemeesters was dat volstrekt duidelijk is dat zij iets mogen doen bij aardbevingen of overstromingen, maar dat zij ook bij bijvoorbeeld risicowedstrijden meteen ambulances willen kunnen sturen. Dat was al mijn bedoeling, maar ik heb het sterk geëxpliciteerd in de tweede nota van wijziging. Het is dus de burgemeester die bepaalt wat er gebeurt. Ik zal het extreme voorbeeld geven van een burgemeestersvrouw die bij het wakker worden uit het raam kijkt en laaghangende bewolking ziet. Zij zegt vervolgens: "Wim, het weer is vandaag rampzalig." De burgemeester zegt: "Rampzalig? Dan laat ik meteen de ambulances uitrusten!" En dat mag hij dan inderdaad doen. Dit is natuurlijk een extreem voorbeeld, maar ik wil slechts aangeven dat het aan de burgemeester is om te bepalen wanneer er wordt uitgereden.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): De burgemeester heet Wim?

Minister **Hoogervorst**: Dat was een toevallig voorbeeld.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Dan is dat bij dezen opgehelderd.

Mevrouw **Arib** (PvdA): De burgemeesters Guusje (ter Horst) en Annie (Brouwer) maken zich zorgen dat zij in bijzondere omstandigheden afhankelijk zijn van een derde partij in de meldkamer. Hoe kan de minister die zorgen wegnemen?

Minister **Hoogervorst**: Die zorgen heb ik willen wegnemen door de tweede nota van wijziging. Zonder enige voorwaarde laat ik het aan de burgemeester over, te bepalen of de openbare orde in het geding is en of er ingegrepen moet worden.

De heer **Slob** (ChristenUnie): Ik zal het niet over Wim hebben maar over de opmerking van de minister dat de

Kamer het een en ander over het hoofd ziet. Volgens mij ziet de minister ook iets over het hoofd. Ik doel op de cruciale vraag voor welke taken de overheid verantwoordelijkheid draagt. Daarbij gaat het ook om een objectieve beoordeling van een acute hulpvraag. Het beantwoorden van die vraag is naar mijn mening een publieke verantwoordelijkheid. Daar moeten geen andere partijen bij betrokken zijn. Als wij tot de conclusie komen dat die publieke verantwoordelijkheid niet waargemaakt kan worden omdat de kennis op onderdelen nog onvoldoende is, dan moeten wij daar wat aan doen. Wij kunnen daarin investeren. De publieke aansturing van de meldkamer in de veiligheidsregio's moet echter in één hand worden gehouden. Het is naar mijn mening principieel onjuist om andere partijen daarin de ruimte te geven, ongeacht hetgeen u hebt gedaan via allerlei noodverbanden om de burgemeester de ruimte te geven om ambulances te laten uitrusten als zijn vrouw daar 's ochtends, bij het openen van de gordijnen, behoefte aan heeft. De discussie ridiculiseert nu een beetje en ik weet dat u het zo niet bedoelt, maar de zaak is heel principieel en ernstig. Wij moeten daar niet te gemakkelijk aan voorbijgaan.

Minister **Hoogervorst**: Ik vind het principe van duidelijke publieke aansturing, als die nodig is, ook heel belangrijk.

De heer **Slob** (ChristenUnie): Als die nodig is? Die moet voor 100% gewaarborgd zijn!

Minister **Hoogervorst**: Dat is die ook wel. Ik snap niet waarom dit punt tot een ongelooflijk hoog oplaaierende discussie leidt. Omtrent de brandweer en de politie bestaat geen onduidelijkheid. Het publiek gezag is duidelijk en wordt niet uitbesteed. Niemand zal ontkennen dat de ambulances voor 95% niets te maken hebben met rampen. De burgemeester wil ook niets te maken hebben met het gewone, dagelijkse werk van de ambulances. Ik heb overtuigend aangegeven hoe cruciaal de meldkamer is voor het functioneren van de ambulancezorg als geheel; die is belangrijk voor zowel het normale werk als de rampzalige toestanden. Ik heb ook gezegd dat de GHOR verantwoordelijk is voor het instellen van de locatie, voor het gebouw en voor de infrastructuur. Brandweer, politie en ambulancediensten zijn verplicht om bij elkaar te zitten. Op het moment dat de burgemeester met zijn vingers knipt, is de hele boel van hem. Wat wilt u nou nog meer? Het enige dat de burgemeester dan doet, is zeggen: er wordt even geen besteld vervoer meer gedaan, maar alleen nog spoedgevallen.

De heer **Slob** (ChristenUnie): Ik wil dat in alle situaties duidelijk is dat acute zorgvragen objectief worden beoordeeld. Dat kan gewaarborgd worden door de meldkamer in publieke handen te houden. Ik constateer dat u ruimte laat voor andere partijen terwijl dat niet nodig is. Als het gebrek aan kennis binnen de meldkamer wordt weggewerkt, dan kan de zaak in één hand worden gehouden en hoeven wij heel de ellende niet over ons heen te halen.

Minister **Hoogervorst**: Ten eerste is er helemaal geen ellende en ten tweede gaat het er u toch ook om dat de burgemeester de beschikking heeft over het apparaat als hij daar behoefte aan heeft? Het enige dat hij met de



De heer Buijs (CDA)

© M. Sablerolle – Gouda

ambulancevoorziening zal doen, is zeggen dat er alleen op het RAP wordt gestuurd en dat er even geen oudere mensen van verpleeghuizen naar ziekenhuizen worden vervoerd. Dat is de enige wens van een burgemeester en die mogelijkheid heeft hij dan. Ik snap het probleem dus eerlijk gezegd niet.

De heer **Buijs** (CDA): Mag ik eens proberen om dat duidelijker te maken aan de minister? Het gaat niet om de burgemeester, de GHOR, en het percentage van 3 of 4 dat wordt ingegrepen. Het probleem is van een geheel andere aard en ik vraag de minister indringend om dat onder de loep te nemen. Tot op heden heeft de cpa, de centrale post ambulancevervoer, onder regie van de gemeente het beheer over ambulances. Apart daarvan staan de brandweer en de politie. Met het aannemen van het wetsvoorstel wordt er een gemeenschappelijke meldkamer gerealiseerd: politie, brandweer en ambulances. De minister zegt dat het maar 3% van de gevallen betreft, maar dat is niet het geval. De politie en de brandweer gaan vaak gezamenlijk met ambulances onderweg en daarom moet de aansturing eenduidig zijn. Om de bestuurlijke verantwoordelijkheid eenduidig te houden, publieke en private geldstromen niet dwars door de meldkamer heen te laten gaan en discussies over oefeningen te vermijden, verzoek ik u om het punt nader te bekijken. Wij zijn het erover eens dat het niet gaat om het inhoudelijk functioneren. Van mijn part is dat de rav-directeur. Het gaat om de bestuurlijke aansprakelijkheid voor de besteding van publieke en private geldstromen. Ik verzoek de minister dringend om daar eens naar te kijken. Het gaat niet om de uitvoering. Het gaat niet om 3% of 97%, maar het gaat om een combinatie van factoren waarbij de drie kolommen alledrie inzetbaar moeten zijn op het moment dat het nodig is. Naar mijn weten trekken zij in 40% tot 50% van de gevallen gezamenlijk op bij ongelukken op de weg.

Minister **Hoogervorst**: De verantwoordelijkheid is nu natuurlijk erg onduidelijk. Ik geloof niet dat de heer Buijs er met mij over twist dat een goed functionerende meldkamer een ongelooflijk belangrijk onderdeel is van de ambulancevoorziening. Dat zit nu echter in een volledig andere organisatie dan de ambulance-

voorziening. Het hoofd van de organisatie is ondergebracht bij iemand anders. Wij brengen het hoofd van de organisatie bij de rav, zodat de rav als geheel veel beter aanspreekbaar wordt op zijn resultaten. Nu kan hij zeggen dat er problemen zijn omdat de meldkamer haar werk niet goed doet. Soms is dat ook zo, want de meldkamer zorgt er soms voor dat de ambulances niet doelmatig rijden. Dat smoesje bestaat in de toekomst niet meer. Zij zijn volledig aanspreekbaar. In situaties waarin de openbare orde in het geding is, is er maar één de baas en hij is dan ook volledig aansprakelijk, want dat is de burgemeester. Hij hoeft maar met zijn vingers te knippen en het is gebeurd. Hij hoeft namelijk geen formuliertje in te vullen, maar kan de telefoon grijpen. Ik weet niet wat daar onhelder aan is.

De heer **Buijs** (CDA): Voorzitter, nog één keer. Ik denk dat de minister en ik dezelfde doelstellingen nastreven. Daar gaat het niet om. De minister zegt dat de rav-directeur de totale verantwoordelijkheid heeft over het functioneren van de meldkamer. Dit ligt in het voorstel besloten. Ik wil dan wel graag weten wie ik daar per meldkamer bestuurlijk op kan aanspreken. Het gaat mij dan niet alleen om de witte, maar ook om de blauwe en de rode kolom. Hier begint het probleem. Het gaat niet om het inhoudelijke functioneren, maar het gaat om de vraag hoe ik ervoor kan zorgen dat er bestuurlijk gezien verantwoordelijkheid kan worden genomen waarbij de drie kolommen intensief geïntegreerd met elkaar die werkzaamheden verrichten. Dat is mijn zorg! Het gaat niet om de zorgverzekeraars. Het gaat niet om het inhoudelijke functioneren. Het gaat mij om het geïntegreerd zijn van een meldkamer. Dat is de operatie geweest met betrekking tot cpa's en aparte meldposten van ambulance versus brandweer en politie. Nu zitten ze bij elkaar. Maak dan ook één bestuurlijke verantwoordelijkheid en laat die op het niveau liggen waar dat het beste kan.

Minister **Hoogervorst**: Ze blijven ook gewoon bij elkaar. Er is een meldkamer. Voor het instellen van de meldkamer en de normale verantwoordelijkheid is er ook maar één verantwoordelijk. Voor de rest dreig ik in herhaling te vallen. Ik denk dat wij de zaken veel beter hebben geregeld voor de ambulancezorg en de burgemeester verliest niets.

Voor de heer Vendrik heeft vragen gesteld over de rol van de verzekeraars. Zij hebben een belangrijke adviserende rol in dit geheel. Zij betalen de ambulancezorg uit de premiemiddelen en onderhandelen. Ook onderhandelen zij met de ambulancedienst. Dat doen zij niet over de macrofinanciële randvoorwaarden die voortrollen uit het referentiekader, maar wel over de precieze invulling daarvan binnen de regio. Men kan bijvoorbeeld onderhandelen over het type vervoer dat wordt ingezet, het aantal posten en dergelijke. Ik denk dat dit een goede druk legt op de rav om zo doelmatig mogelijk te handelen. Gaan de aanrijtijden omhoog met deze wet?

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Ik probeer mij een voorstelling te maken bij wat de minister zegt. Ik kan mij voorstellen dat zo'n gesprek een zeker nut kan hebben bij regio's of rav's waarin een helder identificeerbare regionale verzekeraar actief is. Dat wordt natuurlijk steeds diffuser en onduidelijker nu die zorgverzekeraars

Hoogervorst

zo met elkaar in de strijd zijn. Ik geloof niet dat er in alle 24 rav's een zorgverzekeraar is die daar een dominante positie heeft en dat gesprek aangaat. Hoe moet ik dat zien?

Minister **Hoogervorst**: Ik kom daar in tweede termijn op terug. Ik realiseer mij overigens dat ik bij het vorige onderwerp één amendement ben vergeten te becommentariëren. Dat is het amendement op stuk nr. 16 van mevrouw Schippers, mevrouw Arib en mevrouw Koşer Kaya. Dit amendement versterkt de publieke borging. Daarin mag de GHOR namelijk een programma van eisen opstellen voor de meldkamer. Het wordt dan nog gemakkelijker om te melden wat het GHOR-bestuur van de meldkamer verwacht. Zeker met dit amendement kan er helemaal geen sprake meer zijn van een onduidelijke verdeling van verantwoordelijkheden. Daarmee is de publieke borging nog eens versterkt. Daarom kan ik instemmen met dit amendement.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik heb op stuk nr. 22 nog een amendement ingediend over de meldkamer.

Minister **Hoogervorst**: In mijn brief aan de Kamer wil ik alle amendementen van mijn commentaar voorzien, zo ik dat al niet gedaan heb. De belangrijkste zaken heb ik nu al behandeld, maar ik kom hier dus op terug.

Voorzitter. De aanrijtijden zullen zeker niet meer worden. Ik verwacht van een betere integratie van de meldkamer met de rav dat die tijden eerder minder worden. De verdeling van middelen verandert ook niet. Wat dat betreft zal er dus niets wijzigen.

Mevrouw Kant heeft geïnformeerd naar de totstandkoming van de 15-minutennorm. Welnu, die is door het veld ontwikkeld. Overigens is de aanrijtijd 9 tot 10 minuten.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Het landelijk maximum van de aanrijtijden is bij spoedeisende hulp 15 minuten. Ik heb het voorbeeld van Haaglanden genoemd: iets meer dan 8 minuten. Het is toch niet de bedoeling dat het wettelijk maximum van 15 minuten als een soort streefwaarde voor alle regio's gaat gelden? Mag ik er dus van uitgaan dat de veel kortere aanrijtijden in bepaalde regio's een winst is die wij moeten behouden, mocht dit wetsvoorstel de eindstreep halen?

Minister **Hoogervorst**: Dat ben ik helemaal met u eens. Dit zal ook een van de belangrijke indicatoren zijn bij de tweejaarlijkse benchmark. Als een bedrijf van 6 minuten aanrijtijd naar 8 minuten gaat, zullen wij het niet de wacht aan zeggen. Dit zal echter wel een punt van aandacht zijn; wij zullen dan ook naar de oorzaak informeren. Wij zullen dus niet pas tevreden zijn, als iedereen op een aanrijtijd van 15 minuten zit.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Bij spelers in het veld die nu al een voorsprong hebben om historische redenen of omdat het een goed werkende club is, gaan wij de middelen toch niet zodanig inzetten dat dit een hogere aanrijtijd tot gevolg heeft? De beste prestatie moet namelijk zo blijven. Ik noem nogmaals het voorbeeld van Haaglanden.

Minister **Hoogervorst**: Als wij de verdelingssystematiek nog eens bekijken, kan het zijn dat wij tot de conclusie

komen dat de verdeling scheef is. In dat geval kan een redistributie nodig zijn. Dat lijkt mij op zichzelf dus niet onlogisch. Als men door efficiënt werken tot een verbetering is gekomen, wordt dat natuurlijk niet afgeschaft. Dat moet dus objectief beoordeeld kunnen worden.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Dit is een belangrijk punt. Het gaat niet alleen om het concrete voorbeeld van Haaglanden met een aanrijtijd van rond 8 minuten. Wat gebeurt er met zo'n regio onder het nieuwe systeem? Ik zou zeggen: houd het op 8 minuten. Ik koppelde het alleen ook aan de algemene vraag of het niet veel logischer was om daarbij te stellen dat de maximum aanrijtijd in de toekomst veel korter moet worden, omdat daar naar verluidt internationaal belangrijke indicaties voor bestaan. De huidige landelijke norm van 15 minuten is bijna ongeschreven, als ik mij niet vergis. Die wordt wel de maximumeis in de wet en in het programma van eisen enzovoorts. Is het niet logisch om te werken aan een landelijke ambulancevoorziening waarbij de spoedeisende hulp in minder dan 15 minuten wordt geboden? Ik vind het belangrijk om hier een heldere uitspraak van de minister over te horen, ook in verband met een mogelijke motie in de tweede termijn.

Minister **Hoogervorst**: Ik wil primair streven naar het terugdringen van de bestaande overschrijdingen. Die vind ik het allerergst.

De heer **Van der Vlies** (SGP): En daarom juist plaats ik deze interruptie. De norm van 15 minuten is door het veld ontwikkeld, maar de gemiddelde aanrijtijd is negen à tien minuten. Je zou dus kunnen denken aan een verlaging van de norm van 15 minuten, al zijn er grote uitschieters naar boven en naar beneden die onder andere die overschrijding opleveren. In welke orde van grootte liggen die? Waar zijn die overschrijdingen te constateren? Zijn die te wijten aan de infrastructuur of het gebied? In dergelijke zaken moet toch inzicht zijn?

Minister **Hoogervorst**: Mij lijkt dat wij dit bij een eventuele herziening van de criteria en van het referentiekader ter hand moeten nemen. Er moet worden nagegaan of de overschrijdingen aan ondoelmatigheid of aan een gebrek aan middelen te wijten zijn.

De heer **Van der Vlies** (SGP): De norm van 15 is dus geen wet van Meden en Perzen?

Minister **Hoogervorst**: Nee.

Mevrouw **Kant** (SP): Dat is heel mooi. Er is natuurlijk meer dan alleen aanrijtijd. Die moet goed zijn. Er moet een maximum bestaan, maar het gemiddelde moet ook omlaag. Dat lijkt mij zeer goed voor de kwaliteit. Maar in wat voor een staat is de zorgverlener? Ik heb nadrukkelijk vragen gesteld over piketdiensten en de toename van slaapdiensten. Dergelijke ontwikkelingen zijn waarneembaar. Wij stellen over enige tijd kwaliteitseisen op. Daarbij wordt er ook op vormen van kwaliteit en professionaliteit gelet.

Minister **Hoogervorst**: Natuurlijk. Ik zeg alleen niet dat slaapdiensten per se slecht zijn. Wij werken daar in de gezondheidszorg al langer mee. Er mag natuurlijk geen

Hoogervorst

oververmoeid personeel op de ambulance zitten. Dat kan zeker in overweging worden genomen.

Mevrouw **Kant** (SP): Het aantal slaapdiensten neemt wel toe, hoor ik. Is de minister bereid om hier onderzoek naar te doen? Ik heb behoefte aan meer inzicht in die ontwikkelingen, zodat ik de vraag kan beantwoorden of die de kwaliteit wel ten goede komen.

Minister **Hoogervorst**: Dat kan een van de aspecten zijn die wij bij de benchmarking betrekken. Bij de beantwoording van de schriftelijke vragen heb ik inzicht geboden in de nettolonen. Die liegen er niet om en vormen dus een belangrijk aandeel in de kosten.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik en anderen hebben nog gevraagd naar de SAR-helikopters in Leeuwarden.

Minister **Hoogervorst**: Die vraag heb ik schriftelijk beantwoord.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

□

Mevrouw **Schippers** (VVD): Mevrouw de voorzitter. Ik dank de minister voor zijn antwoorden. Wij hebben twee amendementen mede-ingediend. Het eerste gaat over de samenwerking in de meldkamer, die wij vastgelegd willen zien in de wet. Het tweede amendement gaat over de aanbesteding die uit het wetsvoorstel wordt geamendeerd. Met deze aanpassingen ondersteunen wij deze wet van harte. Wij zijn ervan overtuigd dat de kwaliteit van zorg hiermee omhoog gaat en de inzet bij grote incidenten en rampen uitstekend is geregeld.

Ik voel nog wel de behoefte om nader in te gaan op het amendement dat wij met de PvdA en D66 hebben ingediend om de aanbesteding te vervangen door een benchmark. Als marktwerking geen goed middel is om een goede prijs-kwaliteitverhouding te realiseren, is dat geen reden om niet op zoek te gaan naar andere middelen die dat doel dichterbij brengen. Benchmarking is een goed alternatief gebleken. In België worden al jaren prestaties van zorgverleners met elkaar vergeleken en openbaar gemaakt. Het blijkt dat dit op zichzelf een enorme stimulans is voor zorgverleners om er goed uit te komen. Niemand wordt er blij van als hij of zij in vergelijking met anderen onderaan een lijstje van prestaties bungelt. Benchmarking levert daarbij goed inzicht in de prestaties en wat er precies moet verbeteren. De aanscherping van de programma's van eisen naar het niveau van beter presterende ambulancevoorzieningen wordt hiermee inzichtelijk voor iedereen en goed beargumenteerbaar. Deze benchmark moet natuurlijk in de komende tijd invulling krijgen. Het is onzes inziens van belang dat ook deze aanbieders prikkels krijgen om scherp te blijven op hun eigen functioneren. Overigens, zeg ik in de richting van de heer Buijs, is benchmarking geen vorm van marktwerking, maar een alternatief voor marktwerking.

De heer **Buijs** (CDA): Ik ben het helemaal eens met mevrouw Schippers.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Ik zou zeggen: steun ons amendement!

De heer **Buijs** (CDA): Nee, want u praat over twee verschillende dingen. Benchmarking kan alleen maar tussen twee vergelijkbare eenheden. Zoals u weet, is de ambulancedienst Zeeland een heel andere dan de stadsambulancedienst Den Haag. U kunt benchmarken tot u een ons weegt, maar een echte vergelijking, zeker in prijs en prestatie, zal u niet lukken.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Dan stel ik u voor, voor ons amendement te stemmen. Als de minister komt met het voorstel voor benchmarking, let dan scherp op hoe de benchmarking daadwerkelijk vorm krijgt. Natuurlijk houdt je bij een benchmark rekening met uitzonderingen en aparte situaties. Dat betekent niet dat je het op de kern niet kunt doen.

Na het antwoord van de minister over de verdeelsleutel van het budget, waarover hij een brief heeft toegezegd, heb ik een dilemma. Ik houd er niet van om moties in te dienen over zaken waarover de minister een toezegging heeft gedaan. Ik kan dus de brief afwachten en eventueel een derde termijn aanvragen als aan mijn wens om snel een wijzigingsvoorstel te krijgen, niet wordt voldaan. Mijn dilemma is dat de minister niet heeft aangegeven dat hij niet overtuigd is dat een andere verdeelsleutel noodzakelijk is. Dat vinden wij wel. Ook de termijn is onduidelijk. De minister heeft daarover geen toezegging kunnen doen. Daarom wil ik toch een uitspraak van de Kamer vragen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de huidige verdeelsleutel van het budget leidt tot een onredelijke verdeling tussen de regio's;

overwegende dat dit in de praktijk tot knelpunten leidt, omdat risicofactoren zoals tijdelijk aanwezige mensen in het gebied op basis van werk of recreatie, verkeersstromen en bestaande witte vlekken onvoldoende worden meegewogen;

van mening dat deze risicofactoren zwaarder moeten meewegen in de budgetverdeling;

verzoekt de regering, zo snel mogelijk met een nieuwe verdelingssystematiek te komen, doch uiterlijk voor de begroting 2007,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Schippers, Arib, Koşer Kaya, Vendrik en Kant.

Zij krijgt nr. 27 (29835).

De heer **Van der Vlies** (SGP): Ik vond het wel eerlijk van mevrouw Schippers dat zij haar dilemma in de Kamer schetste, maar ik had gehoopt op een andere conclusie. Ik heb de minister horen zeggen dat hij grondig onderzoek zou doen naar, de Kamer zo tijdig mogelijk zou rapporteren enzovoorts. Aan alle voorwaarden werd toch voldaan? En warempel, dan komt er vanuit een

Schippers

coalitiefractie – dat is toch nog steeds zo? – het initiatief voor een motie...

De **voorzitter**: Dat heeft u juist geconstateerd. Gaat u verder, mijnheer Van der Vlies.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Volgens mij is dat nog steeds zo. Het kan snel gaan, ik erken dat, maar zo'n bericht heeft mij nog niet bereikt.

Op initiatief van de woordvoerder van een coalitiefractie, nota bene verwant aan de politieke kleur van deze dienaar van de Kroon, wordt een motie ingediend. Zij heeft dat grondig onderzoek niet nodig, zij weet het allemaal al en vraagt een andere verdeelsleutel. Een andere verdeelsleutel kan het resultaat zijn van het onderzoek. Die mogelijkheid houdt de minister ook open, zo heb ik van hem begrepen. Ik had gehoopt op een andere conclusie van het dilemma van mevrouw Schippers.

Mevrouw **Schippers** (VVD): De heer Van der Vlies noemt wel de kern waarom ik tot een andere conclusie gekomen ben. De minister heeft duidelijk gezegd dat hij er niet van overtuigd is dat er meer rekeninggehouden moet worden met de ritten van een aantal voorgaande jaren. Zelfs als er wel rekeninggehouden wordt met de ritten van voorgaande jaren, zijn er risicofactoren die in die ritten niet tot uitdrukking komen en ook niet in de verdeelsystematiek. Ik ben niet zomaar zelfstandig in een uurtje tot mijn conclusie gekomen. Daaraan is een intensief contact met de regio's voorafgegaan. Wij zijn tot conclusie gekomen dat een herziening van die verdeelsleutel wenselijk is en trekken die conclusie eerder dan de minister. Wij willen heel graag op korte termijn debatteren en besluiten nemen. De minister kon ons echter niet toezeggen dat een en ander er voor de begroting 2007 zal zijn. Wij vinden dat wij over deze belangrijke kwestie uiterlijk bij de begroting 2007 een debat moeten kunnen voeren.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Het is ieders goed recht om zo'n motie in te dienen en dat verzoek in de Kamer neer te leggen. Ik heb wat meer vertrouwen in de toezeggingen van de minister.

Mevrouw **Schippers** (VVD): De minister kan niet garanderen dat het er is voor 2007. Dat heeft hij gezegd. Wij willen door middel van de motie aangeven dat wij deze zaak niet op de lange baan willen schuiven.

De **voorzitter**: Ik breng met toestemming van de leden een wijziging aan in de sprekersvolgorde en geef nu het woord aan mevrouw Kraneveldt van de fractie van de LPF.

Mevrouw **Kraneveldt** (LPF): Ik dank de collega's dat ik twee plaatsen mag opschuiven. Ik moet een internationale trein halen voor een werkbezoek en treinen wachten niet. Fijn dat ik even eerder mag.

Ik heb in mijn eerste termijn aandacht gevraagd voor de knelpunten in bijvoorbeeld de regio Rotterdam Rijnmond en de provincie Zeeland. De minister heeft gezegd dat hij daarna zal kijken, maar hij blijft wel een beetje vaag over zijn bereidheid om de knelpunten echt

op te lossen. Hij zegt dat er eigenlijk al rekening mee gehouden is. Ik vind de minister wat dit betreft niet erg in onze richting komen. Ik dien daarom toch een motie op dit punt in. Mevrouw Schippers en ik hebben onze moties niet kunnen zwaluwstaarten. Dat kunnen wij misschien alsnog doen. De strekking van mijn motie is iets anders, maar ik denk dat wij hetzelfde willen bereiken. Wij zullen ongetwijfeld het een en ander samenvoegen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat bij het toepassen van het referentiekader "Spreiding en beschikbaarheid" inzake de ambulancezorg, de vraag waar mensen wonen begrijpelijkerwijs zwaarder weegt dan de vraag waar mensen werken of recreëren;

voorts constaterende dat dit echter voor een gebied als bijvoorbeeld de regio Rijnmond waarin zich veel industrie bevindt, of voor een provincie als Zeeland waar veel mensen recreëren, betekent dat er op enig moment door de regionale ambulancevoorziening veel meer mensen bediend moeten kunnen worden dan op grond van het inwoneraantal wordt ingeschat;

van mening dat dit kan leiden tot zeer onwenselijke en zelfs onacceptabele situaties, waarin mensen die acute zorg nodig hebben, te lang moeten wachten voordat de ambulance is gearriveerd;

verzoekt de regering, bij het toepassen van het referentiekader nog eens nader te kijken naar zwaarwegende regio-specifieke knelpunten en risico's en waar nodig in overleg met de regio maatregelen te nemen of aanpassingen in het referentiekader aan te brengen om onverantwoorde situaties zoveel mogelijk te voorkomen en de Kamer hiervan in kennis te stellen,

en gaat over tot de orde van de dag.

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

Zij krijgt nr. 28 (29835).

Mevrouw **Kraneveldt** (LPF): Daarnaast heb ik aandacht gevraagd voor de overschrijding van de aanrijtijden en de relatie die er ligt met de aard en de ernst van het letsel of de aandoening van de patiënt of het slachtoffer die ambulancezorg nodig heeft. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat voor de ambulancezorg met betrek-

Kraneveldt

king tot de aanrijtijd een landelijke norm van 15 minuten is vastgesteld, die slechts in 5% van de ritten overschreden mag worden;

van mening dat bij de beoordeling van de ernst van de overschrijdingen in een regio niet alleen het aantal minuten overschrijding, maar ook de aard van het letsel of de aandoening van de patiënten van belang is om een antwoord te kunnen geven op de vraag of hun gezondheid onnodig in gevaar is gekomen;

voorts van mening dat een antwoord op die vraag zeer relevant kan zijn in een toekomstig onderzoek ten behoeve van benchmarking of een evaluatie van deze wet;

verzoekt de regering, bij de analyse van rijtijdoverschrijdingen in een regio de aard van het letsel of de aandoening van de patiënten mee te wegen,

en gaat over tot de orde van de dag.

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

Zij krijgt nr. 29 (29835).

Mevrouw **Kraneveldt** (LPF): Voorzitter. Ik heb vandaag een amendement op stuk nr. 23 ingediend om de rechtspositie van de vergunningaanvrager te versterken. In het kader van de Algemene wet bestuursrecht is er een algemene motiveringsplicht voor een overheid om bij een beschikking goed aan te geven waarom deze al dan niet is toegekend. Ik heb dat wat willen toespitsen. Voor de vergunningaanvrager die in een regio ambulancezorg wil gaan verlenen, staat zeer veel op het spel. Indien hem de vergunning wordt geweigerd, kan dit het einde van zijn bedrijf of organisatie betekenen. Daarom heeft hij er recht op dat de minister in zo'n beschikking goed onderbouwt waarom hem de vergunning wordt geweigerd. De minister zal via ons amendement duidelijk en goed onderbouwd moeten aangeven op welke onderdelen in het programma van eisen het ingediende plan onvoldoende is. Indien de vergunningaanvrager wel aan het programma van eisen voldoet, maar hem toch de vergunning wordt geweigerd, dan dient de minister eveneens zeer goed onderbouwd aan te geven waarom niet voor hem, maar voor een andere aanvrager is gekozen.

Tot slot geef ik aan hoe ik denk over het amendement op stuk nr. 15 van mevrouw Arib. In mijn eerste termijn heb ook ik aandacht gevraagd voor benchmarking. In het amendement is het op een acceptabele vorm verwoord. Wij zullen het amendement dan ook steunen.

□

De heer **Slob** (ChristenUnie): Voorzitter. Ik dank de minister voor zijn beantwoording in eerste termijn. Los van de vraag of ik alles inhoudelijk zo plezierig vond, vond ik wel dat hij heel kort en bondig in een zeer kort tijdsbestek de essentie van het wetsvoorstel te pakken had. Ik moet zeggen dat ik dat in de Kamer wel eens anders meemaak. Mijn complimenten!

In dit wetsvoorstel zitten drie elementen waarbij wij grote vragen hebben. Allereerst het principe van de

gereguleerde marktwerking. Ik constateer dat de minister, die volgens mij zeer pragmatisch is ingesteld en de koppen waarschijnlijk geteld heeft, een overstap heeft gemaakt naar het amendement op stuk nr. 20 van mevrouw Arib c.s. Er werd gesproken van Paars 3; in dat opzicht heb ik blijkbaar iets gemist. Het ging in ieder geval om partijen die elkaar in het verleden ook al eens gevonden hadden. De minister heeft gezegd dat hij ermee kon leven. Hij had ook aan de andere kant kunnen gaan hangen en kunnen zeggen dat het een destructief amendement was. Hoe het ook zij, hij heeft de overstap gemaakt.

Zowel de indieners als de minister zijn door verschillende collega's zwaar bevraagd op de concrete uitwerking van het amendement. Dat gebeurde niet, zoals mevrouw Arib het noemde, om onduidelijkheid te scheppen. Nee, wij willen juist helder krijgen over wat het in de praktijk daadwerkelijk gaat betekenen. Het luistert bij zo'n amendement heel erg nauw. Uit de toelichting van mevrouw Arib en uit de wijze waarop de minister erop heeft gereageerd, heb ik begrepen dat het amendement primair beoogt om een kwaliteitsprikkel in te bouwen en te zorgen dat het programma van eisen niet als een zelfstandig iets wordt beschouwd voor de manier waarop het voortaan moet. Het zal voortdurend meebewegen met ontwikkelingen in de ambulancezorg. Met elkaar weten wij dat het een zeer dynamisch terrein is. Wij wachten de brief af waarin de minister nog eens helder op een rij zal zetten hoe hij het amendement wil uitleggen. Als het alleen gaat om kwaliteitsbevordering, kan ik er niet zoveel tegen hebben. Het mag echter niet gaan functioneren als een middel om een ambulancevervoerder die heel goed functioneert, financieel extra te gaan belonen, of om iemand die op zichzelf wel voldoet aan het programma van eisen, maar toch iets achterblijft bij een ander – daar kunnen soms heel goede redenen voor zijn, bijvoorbeeld in verband met het gebied waar hij functioneert – onder druk te zetten. Zo'n uitleg kan onze steun niet krijgen. Wij wachten de brief evenwel af en dan zullen wij ons oordeel over het amendement definitief bepalen. Wie kan er echter iets tegen hebben op kwaliteitsbevordering? De minister gaf zelf al aan dat het nu in feite ook al zo werkt. Ook nu wordt bekeken of degene die een vergunning heeft gekregen, daar op een goede manier mee omgaat. Als dat niet goed gebeurt, moet er gewoon ingegrepen worden. In dat opzicht ging de vergelijking met het onderwijs wel op. Je krijgt dan gewoon een periode van herstel, maar dan praat je wel over scholen die niet voldoen aan de bekostigingseisen die de overheid bij wet heeft gesteld. Hier gaat het om ambulancevervoerders die wel voldoen aan de eisen die gesteld zijn, maar die er misschien nog een schepje bovenop kunnen doen. Als het amendement evenwel op die wijze wordt uitgelegd, komen wij er wel uit.

Met de behandeling van de provincies heb ik problemen. De minister zegt in één adem: zij functioneren goed, maar zij passen niet in de plannen. En dus worden zij uit de plannen geschreven. Je had de plannen natuurlijk ook zo kunnen inrichten dat de provincies nog wel een rol hadden gekregen. De heer Buijs heeft terecht aangegeven dat de provincies een heel actieve rol hebben vervuld bij de vorming van de rav-regio's. Met elkaar constateren wij ook dat de provincies hun taken overwegend zeer goed uitvoeren. Wij weten dat de taakuitvoering sterk in positieve zin veranderd is, nadat er extra middelen naar toe zijn gegaan. Dat was in het

Slob

verleden de bottleneck waarom hun functioneren zo moeilijk uit de verf kwam. Wij weten ook dat de provincies soms verdergaan dan wat zij wettelijk moeten doen. Er zijn provincies die op basis van hun scherpe zicht op de knelpunten in hun gebied, extra geld in de ambulancezorg steken, bovenop het geld dat zij van de rijksoverheid krijgen. Dat is onder andere in Overijssel gebeurd. Als wij de provincies nu weg gaan schuiven, lopen wij het risico's dat een aantal van die belangrijke elementen in het functioneren van de provincies ook gaan verdwijnen. Dat kunnen wij volgens mij niet compenseren door de verankering van het lokale bestuur. De GHOR krijgt weliswaar een adviesrecht, maar dat is geen reden om te zeggen dat het wel goed is. Dat is ook geen overtuigende argumentatie om de provincie er nu helemaal uit te snijden. Op dit punt blijven wij dus van mening verschillen met de minister. Wij voelen veel meer voor de benadering van de heer Buijs. Wil de minister inhoudelijk ingaan op het amendement terzake van de heer Buijs?

Het volgende punt is voor ons heel cruciaal, zelfs zo cruciaal dat onze steun voor het wetsvoorstel hier voor een groot gedeelte van afhangt. Ik doel dan op de situatie rond de meldkamer. De minister gaf zelf aan dat een en ander heel ingewikkeld is. Dat is het volgens mij ook. Een van de laatste opmerkingen van de minister was echter dat hij niet snapte wat het probleem nu nog is. Ik vind dat jammer, want volgens mij gaat het in de discussie over de meldkamer om de principiële vraag waarvoor de overheid primair verantwoordelijk is en wie bestuurlijke verantwoordelijkheid draagt voor de geïntegreerde meldkamer en de aansturing ervan. Mijn antwoord op die vraag is dat dit een overheidstaak is. Die moet, wat ons betreft, onverkort in overheidshanden blijven. Dit laat onverlet dat je ervoor moet zorgen dat in zo'n geïntegreerde meldkamer de kennis die nodig is om de ambulancevervoerders op een kwalitatief goede en doelmatige manier aan te sturen, aanwezig is. Als die kennis er niet is, moeten wij daar wat aan doen. Dat is echter wat anders dan nu de deur openzetten waardoor andere partijen dan de overheid die hier verantwoordelijkheid voor draagt, naar binnen kunnen glijpen, en vervolgens op allerlei manieren proberen om de publieke taak te waarborgen. Dat is volgens ons echt de omgekeerde weg. Zo moet dat dus niet. Zo vind ik het heel ernstig dat bijvoorbeeld de minister van Binnenlandse Zaken die de verantwoordelijkheid draagt voor de veiligheidsregio's en er dus ook verantwoordelijk voor is om samen met die regio's de geïntegreerde meldkamer tot stand te brengen, zich er inmiddels bij heeft neergelegd en het zich heeft laten overkomen. Ik vind dat onbegrijpelijk, evenals ik het onbegrijpelijk vind dat de PvdA hierin is meegegaan, juist waar wij tot voor kort altijd schouder aan schouder stonden ten aanzien van de principiële vraag welke verantwoordelijkheid de overheid hierbij heeft. Het verhaal wat betreft de meldkamer kan ik op deze wijze dus niet echt meemaken. Ik ben zelfs bang dat als dit doorgaat, het een behoorlijke druk zal gaan zetten op de vorming van de geïntegreerde meldkamers. De rode en de blauwe kolom moeten zich hier namelijk ook wel in kunnen voegen. Het is de vraag of ze dat op deze manier wel zullen willen. Ik laat de beantwoording van die vraag nog maar even open, in afwachting van de reacties op de richting die het uit zal gaan. Het is voor ons wel een niet te verteren punt in de discussie die wij nu met elkaar voeren over de Wet ambulancezorg.

Verder heb ik vragen gesteld over de aanrijtijden. Ik heb al gewezen op de zorgen die wij op dit punt hebben, met name waar het gaat om de overschrijdingen in de regio Rotterdam/Rijnmond. Voor een deel kan er nog wel een efficiëncyslag gemaakt worden waardoor de aanrijtijden nog wat omlaag kunnen, maar misschien zit het toch nog wel ietsje dieper. Ik ben blij met de toezegging van de minister dat hij er in algemene zin nog eens goed naar gaat kijken. Ik heb het zo verstaan dat hij gaat proberen de Kamer daarover zo snel mogelijk te informeren, opdat het allemaal niet langer gaat duren dan nodig is. Dan vind ik zelfs de begrotingsbehandeling 2007 eind dit jaar al te ver weg, juist omdat iedere seconde telt als het gaat om acute hulpverlening. Dan moeten wij dus ook niet langer wachten dan nodig is om de boel beter te krijgen. Eerlijk gezegd heb ik wel voldoende aan de toezegging van de minister. Wellicht dat hij hier nog eens kan onderstrepen dat hij die zo snel mogelijk gestand zal doen.

Voorzitter. Ik sluit af. De kruitdampen van dit debat zullen nog even moeten dalen. Wat ik zal gaan doen, is vervolgens de boel bij elkaar vegen als het gaat om dit wetsvoorstel, namelijk wat er van over is gebleven en wat er bij is gekomen. Dan zullen wij in mijn fractie de balans moeten gaan opmaken. Ik meen wel al duidelijk te hebben gemaakt dat het op een aantal onderdelen een richting dreigt uit te gaan die ons niet welgevallig is. Maar ik kan ook tellen. Naar mijn indruk zou de stemmingsuitslag over de amendementen nog wel eens af kunnen hangen van de aanwezigheid van Kamerleden bij de stemmingen, aangezien het allemaal heel erg nauw luistert. Ik betreur dat bij een wetsvoorstel zoals dit een situatie ontstaat waarin je mogelijk afhangt van het aantal aanwezige leden waar het gaat om de richting die zal worden gekozen. Ik sluit ook niet uit, dat wij eerst stemming over de amendementen zullen vragen en dat wij de stemming over het wetsvoorstel op een later moment willen hebben, teneinde een zorgvuldige afweging te kunnen maken. Daarmee doen wij recht aan de inzet van de minister en die van de Kamer en uiteindelijk ook aan de inzet van al die mensen die in het veld deze heel belangrijke taak van ambulancevervoer en ambulancezorg waar moeten maken. Het laatste wat wij willen, is hen in de wielen rijden.



Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. Ik heb geen antwoord gehad van de minister op alle vragen – dat was een hele opsomming – die ik in eerste termijn gesteld heb over de negatieve gevolgen die naar mijn inschatting zouden kunnen optreden door de invoering van de marktwerking in de ambulancezorg. Ik heb daar echter alle begrip voor, aangezien de marktwerking uit de wet is verdwenen dankzij de Kamer. Dus ik begrijp dat de noodzaak voor de minister om die vragen te beantwoorden daardoor wegvalt. Dus behoeft hij ze wat mij betreft ook niet meer te beantwoorden. Hoewel ik dus blij ben dat het gevaarlijke experiment van gereguleerde marktwerking in de ambulancezorg van de baan is, ben ik wel benieuwd van de minister te vernemen of hij er zelf ook van overtuigd is dat het niet zo'n goed plan was. Ik vraag dit ook met het oog op andere discussies over de zorg die wij nog gaan krijgen. Accepteert de minister dat de Kamer een andere mening heeft of hebben de argumenten van de Kamer hem ervan overtuigd dat hetgeen nu

Kant

voorligt een beter plan is? Ik hoop natuurlijk van ganser harte dat de opstelling van de overgrote meerderheid in de Kamer ten aanzien van marktwerking in de zorg, een trendbreuk betekent voor vele andere terreinen waarover wij hier zo vaak spreken. Natuurlijk is dit een bijzondere vorm van zorg. Veel argumenten die ik hoor, over de kwaliteit, over dat het ten koste gaat van de arbeidsvoorwaarden, over de continuïteit en over de langere termijn, gebruik ik heel vaak waar marktwerking in de zorg niet zo'n goed plan is. Ik zal de verschillende leden dan ook bij discussies op andere terreinen herinneren aan de gebruikte, goede argumenten.

Er ligt nu een alternatief met het mogelijke amendement, waarvan nog onduidelijk is of er een meerderheid voor is. De minister heeft het amendement oarmd. Het is al het alternatieve voorstel van Paars III genoemd. Die kwalificatie maakt mij een beetje wantrouwend. De scherpe discussie van de afgelopen twee dagen geeft echter iets meer duidelijkheid. In mijn ogen is er echter nog niet voldoende duidelijkheid. Dat is het kernpunt.

Een en ander staat of valt met de vraag hoe met de wijziging wordt omgegaan in de praktijk. De minister stelt keihard dat er al bijna geen marktwerking was. Ik dacht daar anders over. Het amendement vindt hij al helemaal geen marktwerking. Dat stelt mij iets gerust. Wat geeft straks bij de afweging of iets wel of niet voldoet de doorslag: de kwaliteit, de prijs, de prijs-kwaliteitverhouding, de doelmatigheid? Dat is mij nog niet helemaal duidelijk. Dat is echter de crux. Gaat het als een instrument van marktwerking werken of louter ter bevordering van de kwaliteit? Ik wil daarover volledige duidelijkheid hebben. De minister licht toe dat het gaat om een vergelijking, die vooral bedoeld is om het beter te doen dan de anderen. Zo moet de gehele gezondheidszorg volgens mij worden ingericht. Als niet voldaan wordt aan aanwijzingen of verbeterplannen moet er een sanctie komen. De vraag is vervolgens welke sanctie. Dat is de essentie van de beoordeling of het wel of geen goed plan is. De minister heeft gezegd dat het precies is zoals ik het ingericht wil hebben. Dat zou heel mooi zijn. Ik ben dan echter wat argwanend. Hoe kan de minister daar dan voor zijn? Wij verschillen daarover immers altijd van mening. Het kan zijn dat de minister in mijn richting is opgeschoven. Het kan ook zijn dat hij mij in het ootje neemt. Het eerste zou natuurlijk geweldig zijn.

Ik wil een toelichting van de minister. Welke eisen worden gesteld? Het gaat natuurlijk om aanrijtiden en om kwaliteit. Gaat het ook om nascholing en voldoende gekwalificeerd personeel? Mag daarop beknibbeld worden? Mag er ook op de arbeidsvoorwaarden beknibbeld worden? Nu zijn er al verschillen bij de particuliere diensten, zoals bij het functioneel leeftijdsontslag. Dat is van waarde voor de kwaliteit van de mensen die in de sector werken. Ik schrok toen de minister zei de salarissen aan de hoge kant te vinden. Als daarop bezuinigd wordt, vindt hij dat blijkbaar geen probleem. Ik denk daar echter een tikkeltje anders over. Het gaat over hoe ermee om wordt gegaan. Wat is doelmatigheid? Wat is kwaliteit? Wat is kwaliteit van zorg en wat is kwaliteit van personeel? Hoe wordt dat vervolgens gewogen? Kan de minister daar iets meer over zeggen?

Wat zijn de consequenties als het na een weging onder de maat is en het beter moet? Eerst krijgt men de kans om het beter te doen. Wat is echter de consequentie als het opnieuw onvoldoende is? De minister noemt

het intrekken van een vergunning een paardenmiddel. Dat is waar. Als intrekken van een vergunning niet het juiste instrument is omdat de gehele organisatie op haar gat komt te liggen en de zorg niet gecontinueerd kan worden, moet wellicht een andere sanctie worden overwogen. Misschien is dat een oplossing. De minister heeft gezegd dat het dreigen met intrekking van een vergunning ertoe kan leiden dat de directie opstapt. Misschien moet niet de sanctie zijn dat de vergunning wordt ingetrokken, maar de eis dat de directie opstapt. De minister moet daar nog maar eens een beschouwing op geven.

Ik geef de indieners van het amendement het volgende mee. Er is nog geen Kamermeerderheid voor het amendement. Misschien is het zinvol om de fracties die nog twijfelen, zoals mijn fractie en GroenLinks, van dienst te zijn door op dit punt het amendement te wijzigen met het oog op een breder draagvlak in de Kamer voor deze manier van werken. Ik doel dan op sancties die geen consequenties hebben voor de organisatie maar die zich richten op een betere aansturing van de organisatie. Nogmaals, ik ben het helemaal eens met het vergelijken van organisaties en het verbeteren en sanctioneren van organisaties die het minder goed doen dan andere. De consequentie mag alleen niet zijn dat de zorgverlening in de knel komt.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik heb bij interruptie al een vergelijking gemaakt met de intensive care in Weert. Op een gegeven moment is de inspectie overgegaan tot het sluiten van de afdeling intensive care. De intensive care is natuurlijk een heel kwetsbare vorm van zorg. Stel dat er van alles is geprobeerd, maar dat die rav op een of andere manier niet goed presteert. Wat is erop tegen om boven de markt te laten hangen dat de vergunning kan worden ingetrokken? Wat is erop tegen om het door een andere rav in de regio te laten doen, zoals nu in Utrecht? Het gaat toch om de patiënt? Wij hoeven toch geen slecht presterende rav in stand te houden?

Mevrouw **Kant** (SP): Die vergelijking gaat niet helemaal op. Het sluiten van een afdeling in een ziekenhuis is een ultieme stap. Dat doe je pas als de nadelen voor de patiënt op zo'n afdeling groter zijn dan de voordelen van de zorg die zij kunnen krijgen. Daar is men niet voor niets zo terughoudend mee. Die zorgverlening kun je niet stoppen, want er is niet zomaar een alternatief. Als er patiëntenbelangen op het spel staan, kan een afdeling, een ziekenhuis of een zorginstelling nu ook al gesloten worden of de vergunning kan ingetrokken worden. Daar hebben wij uw amendement eerlijk gezegd helemaal niet voor nodig. U streeft, en dat vind ik goed, naar verbetering van de kwaliteitsnormen. Daar moet echt aan voldaan worden, anders is het zo slecht dat de tent automatisch gesloten moet worden. U wilt een vergelijking mogelijk maken en de rav aan bepaalde normen laten voldoen. Ik ben er al jaren voor dat er op zo'n manier wordt gewerkt in de zorg. Ik bepleit hier niet anders. Ik stel alleen een vraag over de sanctie die u hieraan koppelt, namelijk het intrekken van de vergunning. U kunt ook aan een andere sanctie denken, waarbij het personeel gewoon zijn werk kan blijven doen maar beter wordt aangestuurd. De organisatie hoeft niet om zeep geholpen te worden. Zij moet beter gaan werken. Een mooie sanctie is dan de raad van bestuur naar huis sturen.

Kant

Mevrouw **Arib** (PvdA): U zegt dat die sanctie niet werkt.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik heb een betere sanctie.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Als er geen sancties zijn, kunt u eindeloos met verbeterplannen komen. Dan worden alle eisen die worden gesteld niet nagekomen, omdat er geen sanctie op volgt.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik heb goed geluisterd de afgelopen dagen. Ik ben ook positiever gaan denken over uw voorstel nadat ik een toelichting had gekregen. Ik wil alleen een andere sanctie. Ik vind de sanctie die ik suggereer eerlijk gezegd beter. Ik wil namelijk degenen pakken die de shit veroorzaakt hebben, niet het personeel en niet de patiënt.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Als een rav niet presteert als gevolg van een falend bestuur, dan moet je op dat niveau ingrijpen. Als blijkt dat men niet investeert of dat anders wordt omgegaan dan middelen, dan moet je overgaan tot het intrekken van de vergunning. Je moet eerst weten wat er aan de hand is en niet op voorhand zeggen bepaalde sancties uitsluiten. Ik ben blij dat u bereid bent om naar mijn amendement te kijken en ik wil ook naar uw alternatieven kijken.

Mevrouw **Kant** (SP): De directie is toch verantwoordelijk als er niet genoeg is geïnvesteerd of als er niet genoeg is gedaan aan nascholing? In plaats van de hele organisatie te straffen en de patiënt zonder zorg te laten zitten, is het beter om de directie naar huis te sturen. Het is een suggestie. Ik hoop dat de minister daar ook op wil ingaan.

De heer **Buijs** (CDA): Even voor de goede orde, wij hebben het toch over hetzelfde: de rav-vergunning?

Mevrouw **Kant** (SP): Ja.

De heer **Buijs** (CDA): Is mevrouw Kant het met mij eens dat het intrekken van die vergunning in uitzonderlijke situaties moet kunnen.

Mevrouw **Kant** (SP): Zeker.

De heer **Buijs** (CDA): Het amendement, zoals dat nu luidt, slaat op twee dingen: de rav-vergunning én de meldkamer. Immers, de vergunning is gekoppeld aan het instandhouden van de meldkamer. Is zij het met mij eens dat de meldkamer dan ook moet worden opgedoekt of in ieder geval anders moet?

Mevrouw **Kant** (SP): Nee, natuurlijk niet. Net zo min als ik het ermee eens ben dat de intrekking van de vergunning ertoe leidt dat de hele ambulancezorg in zo'n regio op z'n gat gaat. Dat kunnen wij natuurlijk niet hebben. Daarom heb ik de suggestie gedaan om in plaats van het intrekken van de vergunning te kiezen voor een andere manier van ingrijpen en andere sancties, waarbij al dat soort dingen niet gelijk om zeep worden geholpen, maar wel wordt gestimuleerd dat het beter gaat, omdat er dan, hopelijk, een goede directie komt en een goede aansturing.

Als wij het erover eens zijn dat wij op een andere manier prikkels moeten inbouwen in de zorg, zoals in de

discussie van de afgelopen twee dagen naar voren kwam, dan kom ik terug bij mijn openingszin, dat ik geen antwoord heb gehad op de vraag welke gevolgen marktwerking zal hebben voor de ambulancezorg. Ik heb gemeld dat er een alternatief voorstel ligt over hoe het wel kan. Nog los van het feit dat wij van mening verschillen over wat de sanctie moet zijn als een zorgstelling niet goed functioneert, houd ik de fracties die hier zo voor marktwerking zijn voor, dat wij misschien op al die andere terreinen van de zorg waar zij zo voor marktwerking zijn dit alternatief moeten invoeren. Ik pleit er al jaren voor. Laten wij daar eens over nadenken. Misschien komen wij dan een stukje verder met het verbeteren van de kwaliteit van de zorg en zijn wij af van de marktwerking in de zorg en alle nadelige gevolgen daarvan.

Ik ga nog in op twee geheel andere punten die in het debat een rol hebben gespeeld. Het eerste is het door mij al genoemde verschil in functioneel leeftijdsontslag binnen de verschillende particuliere en publieke ambulancediensten. Jaren geleden is er een traject van harmonisatie ingezet, inderdaad op initiatief vanuit het veld zelf, maar voor een groot deel gefinancierd door de overheid. Volgens mij is die harmonisatie nog niet rond. Ik weet niet precies wat er allemaal op dat vlak is gebeurd. De minister zegt: ik wil het allemaal niet weten, want het veld heeft het zelf gedaan. Maar er is wel door de overheid gefinancierd. Vandaar dat ik de volgende motie voorstel.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er 12 mln. is uitgetrokken voor het realiseren van harmonisatie van arbeidsvoorwaarden in de ambulancezorg;

constaterende dat de harmonisatiegelden niet geoormerkt waren;

constaterende dat de harmonisatie nog niet volledig is;

verzoekt de regering, onderzoek te doen naar besteding van de harmonisatiegelden en naar de effecten daarvan,

en gaat over tot de orde van de dag.

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

Zij krijgt nr. 30 (29835).

Mevrouw **Kant** (SP): Het gaat dus niet alleen om de vraag waar het geld is gebleven, maar ook om de vraag wat de verschillen op dit moment nog zijn. Want als wij naar een ander systeem gaan en er grote verschillen zijn onder het personeel, dan blijf ik dat ongewenst vinden.

Een heel ander probleem vormen de helikopters voor de Waddeneilanden. Het is echt zonde als die nu nog beschikbaar zijn en straks niet meer. De minister heeft in zijn schriftelijke antwoorden aangegeven dat hij daar niet over gaat. Ik dacht: dan helpen wij hem een handje en

Kant

dan hoeft hij niet in overleg te treden met de minister van Defensie, want dat zouden wij ook kunnen vragen, maar dan geven wij hem gelijk mee wat de wens van de Kamer is en wat de uitkomst zou moeten zijn. Vandaar dat ik de volgende motie indien.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat Search and Rescuehelikopters, gestationeerd te Leeuwarden, jaarlijks 100 tot 150 mensen vervoeren die acute zorg nodig hebben;

overwegende dat de mensen op de Waddeneilanden moeilijk bereikbaar zijn in het geval dat acute zorg nodig is;

constaterende dat de vliegtijd naar Den Helder langer is dan naar Leeuwarden;

overwegende dat de extra vliegtijd gezondheidsrisico's met zich brengt en de kwaliteit van de zorg niet ten goede komt;

verzoekt de regering, de Search and Rescuebasis in Leeuwarden te houden,

en gaat over tot de orde van de dag.

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

Zij krijgt nr. 31 (29835).



De heer **Van der Vlies** (SGP): Mevrouw de voorzitter. Ik zeg de minister graag dank voor zijn beantwoording. Hij had er de vaart in en was snel bij de kern van de discussie. Dat valt positief op. Het belangrijkste gebeuren van vanmiddag is natuurlijk dat de marktwerking eruit gaat en dat er een maatstafconcurrentie voor terugkomt, dus vergunningverlening voor onbepaalde tijd. Ik heb het debat intensief gevolgd en diverse vragen gesteld. Die vragen waren niet bedoeld om moeilijkheden op te werpen, maar om duidelijkheid te krijgen over bijvoorbeeld de precieze gevolgen van het amendement op stuk nr. 20. Dat moet ook de inzet zijn, want de wetsgeschiedenis is relevant voor het later verstaan van hetgeen wij in de wet hebben neergeschreven. Er kan pas sprake zijn van maatstafconcurrentie als de ambulancediensten functioneren. Als zij voldoen aan een programma van eisen, krijgen zij een vergunning. De diensten gaan aan het werk met een prestatiebeeld dat voldoet aan het programma van eisen. De ene dienst maakt er echter meer werk van dan de andere. Je zou het de voorlopers willen gunnen dat de achterblijvers worden meegenomen in het proces. Vandaar dat er om de twee jaar een vergelijking zal worden gemaakt op grond waarvan het programma van eisen aan een gemiddelde norm wordt aangepast. De diensten die daaronder zitten, hebben een prikkel om daaraan te

voldoen. Zij zullen zich moeten verbeteren, maar worden "niet van school gestuurd". De minister heeft uitdrukkelijk gezegd dat de marktwerking die door de voordeur naar buiten gaat op deze manier niet via de achterdeur weer binnenkomt.

Er doet zich iets bijzonders voor bij het amendement op stuk nr. 20. Dat amendement kent een toelichting maar de minister, die het amendement wel sympathiek vindt, zal een brief schrijven waarin hij dat toelicht. Hij zal aangeven hoe hij met dat amendement zal omgaan. Dat vind ik merkwaardig. Het een moet natuurlijk wel met het ander sporen. Ik blijf van mening dat de toelichting bij het amendement de breed levende misverstanden op z'n minst in de hand heeft gewerkt. Als zodanig zou die toelichting kunnen worden verbeterd. Er moet nog een benchmark worden ontwikkeld, maar de minister zal aangeven hoe hij met het amendement wenst om te gaan, waarbij hij onder andere de relevante omgevingsfactoren zal betrekken. Ik wacht die brief af. Het is in ieder geval beter dan het oorspronkelijke wetsvoorstel. Wij hebben onze naam verbonden aan een andere optie, maar dat zal zijn weg wel vinden in het verdere proces, inclusief de stemmingen.

Mevrouw Kant zei terecht dat alles nog niet duidelijk is. De heer Vendrik heeft zich zo langzamerhand een geweldige machtspositie verworven. Laat ik mij voor deze ene keer ook eens rijk rekenen. Ik denk dat de heer Vendrik gevoelig is voor de argumenten die ten grondslag liggen aan de optie van de heer Buijs c.s. De verhouding is dan 75-75! Dat zouden wij niet moeten willen bij zo'n belangrijk wetsvoorstel. Dat het een belangrijk wetsvoorstel is, is wel helder. Dan moet je meerderheden hebben die gezag hebben en die een signaal geven aan de maatschappij: zo zijn wij met elkaar, alles overwegende en afwegende, tot een visie gekomen en die slaan wij neer in het wetsvoorstel. Je moet er al helemaal niet aan denken dat er een patstelling zou ontstaan. Die kant moet het niet op, maar dit alles is slechts een bespiegeling, want wij kennen de werkelijkheid nog niet helemaal.

De provincies zijn actief geweest op dit beleidsterrein. Zij hebben er iets van gemaakt en er ook een plusje uit eigen middelen bijgedaan, maar zij worden nu, als niet meer inpasbaar in dit beleid, ter zijde geschoven. Ik had graag gezien dat dit anders was gegaan, omdat ik van mening ben dat de provincie een goede overheidslaag is die de kenmerken van een bepaalde regio het beste kan overzien en doorzien om vervolgens het beleid daarop te baseren. Ik voeg mij daarom vooralsnog bij de overwegingen van collega Slob die ook ten grondslag liggen aan het amendement terzake.

De meldkamer is een locatie waar diverse functies en verantwoordelijkheden bij elkaar komen. De meldkamer is van eminent belang voor de kwaliteit van de ambulancezorg en alles wat zich daar verder nog voltrekt. Er moet een vlekkeloos geïntegreerde dienstverlening worden aangeboden met een publieke aansturing voor nogal wat taken die daar bijeen worden gebracht. Daarnaast moet de burgemeester de mogelijkheid hebben om te interveniëren, om alles ter zijde te schuiven en in te breken als hij een beslissing neemt naar aanleiding van bijvoorbeeld een calamiteit.

Politie, brandweer en ambulance zijn publieke taken. Dit is toch opnieuw bevestigd in dit debat. Bij publieke taken hoort een publieke verantwoording. Dit weerhoudt mijn fractie ervan al te gemakkelijk de uitvoeringskant en

Van der Vlies

de aansturing van die taken uit handen te geven aan private partijen. Ik hoop dat ik hiermee nog eens duidelijk heb gemaakt waarom mijn naam onder het amendement terzake van collega Buijs staat.

De aanrijtijd is een gevoelig punt als iedere seconde telt. Eenieder die dit ooit heeft meegemaakt weet hoe lang de tijd dan duurt. Wij moeten daarom alles op alles zetten om de norm omlaag te krijgen zodra dit kan. Dit vraagt natuurlijk om een zorgvuldige aanpak en het zal ook niet altijd overal even gemakkelijk zijn. Ik ben het ermee eens dat de zorg van de minister in de eerste plaats uitgaat naar de overschrijdingen. Die zouden wij niet moeten toestaan, exceptionele situaties die te verklaren zijn daar gelaten. In sommige omstandigheden zal de norm niet kunnen worden gehaald. Mijn conclusie op dit deel is dus dat wij na een zorgvuldige exercitie al het mogelijke moeten doen om de norm omlaag te krijgen, maar er moet prioriteit worden gegeven aan beperking van de overschrijdingen. Zodra dit zorgvuldig kan, kan de norm verder worden ingeperkt. Dit zou goed zijn voor ons allen.

De minister heeft toegezegd dat er een grondig onderzoek zal worden gedaan naar de gebieden met structurele of seizoensgebonden bijzondere kenmerken. Hij zal de bevindingen van dit onderzoek zo snel mogelijk aan de Kamer sturen. Zoals ik bij interruptie al zei, heeft mijn fractie de twee moties die daarover gaan niet echt nodig, in het vertrouwen dat de minister staat voor zijn toezegging aan de Kamer. Laten wij wel wezen: wij kunnen politieke verschillen van inzicht hebben – daarvoor zijn wij ook bij elkaar – maar ik heb hem er nog niet vaak op betrappt dat hij een toezegging niet weet waar te maken.

□

De heer **Buijs** (CDA): Voorzitter. Ik dank de minister voor zijn beantwoording in eerste termijn. Ik ben langzamerhand weer wat afgekoeld. Dat heb je zo gaandeweg een debat. Dat laat onverlet dat ik toch een treurig gevoel heb. Ik heb het gevoel dat in dit debat de uitwisseling van standpunten vaak langs elkaar heen ging. Misschien wilden wij op een aantal punten wel dezelfde dingen, maar de uitleg die aan de verschillende uitwerkingen werd gegeven liep net langs elkaar heen, waardoor af en toe een redelijk pittig debat ontstond. Dat vind ik jammer. Ik voel het ook als falen van mijzelf dat ik blijkbaar niet in staat ben om goed uit te leggen waar de kernpunten van dit wetsvoorstel over gaan.

In het verlengde van het betoog van collega Vendrik wil ik de minister vragen welk probleem wij op dit moment aan het oplossen zijn. Hij is zelf tevreden en heeft gezegd dat wij een hoogwaardige ambulancedienst hebben. De afgelopen periode is de vorming van de 24 rav's onder regie van provincies nagenoeg tot stand gekomen. Er functioneren ambulancediensten. De cpa's zijn inmiddels grotendeels opgeheven en daarvoor in de plaats zijn meldkamers gekomen met drie verschillende kolommen: de witte, de blauwe en de rode kolom. Waar zijn wij nu mee bezig? Laten wij proberen om datgene te verbeteren wat op dit moment goed is, maar dan op een andere manier dan nu wordt voorgesteld. De vraag die de heer Vendrik heel terecht stelde, bekroop ook mij tijdens dit debat. Moet het nog zo nodig? Alle goede dingen van het wetsvoorstel, zoals de rav-vorming en de

ene meldkamer, zijn nagenoeg gerealiseerd. Waar zijn wij dus mee bezig?

Een ander punt, waarmee ik mij aansluit bij de laatste opmerking van collega Van der Vlies, is dat de aanname van het wetsvoorstel in de Kamer kielekiele zal zijn, al dan niet met de diverse amendementen. Daarnaast is het benodigde draagvlak in de maatschappij er ook niet. Ik kijk naar de Raad van State, die zegt: minister, ik zou het zo niet indienen. Ik kijk naar de Raad voor het Openbaar Bestuur, die een afwijkende mening heeft ten opzichte van die van de minister. Ik kijk naar de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, die het plan niet onderschrijft, en niet te vergeten naar alle instanties waarover het hier gaat, namelijk politie, ggd, brandweer, veiligheidskoepels, noem maar op. Ik hecht eraan dat de minister toch nog een keer ingaat op mijn opmerking in eerste termijn dat er draagvlak nodig is voor de uitwerking van een goed functionerende geïntegreerde zorg- en veiligheidsstructuur. Je moet er dan voor zorgen dat de diverse partijen ook op de werkvloer uit de voeten kunnen met een heldere aansturing en een heldere besluitvorming in dit parlement. Dan mag er – ik citeer collega Van der Vlies – geen onduidelijkheid bestaan die later tot vele juridische complicaties aanleiding zou kunnen geven.

Ik kom op het amendement op stuk nr. 20 van mevrouw Arib. Ik geloof echt dat mevrouw Arib geen marktwerking wil in deze vorm van zorg. Dat heeft zij ook in het openbaar gezegd. Ik bedoel het niet vervelend, maar als zij echt goed leest, is de tekst die zij nu voorstelt en de toelichting erop... Misschien moet zij samen met de ambtenaren van de minister toch nog eens kijken of datgene wat zij niet wil, hierin is veranderd. Ik lees het anders. Als iemand anders het op een andere manier kan lezen, denk ik dat je er toch nog even naar moet kijken. Ik houd mij vast aan haar wijziging van artikel 6 en artikel 3: de vergunning geldt voor onbepaalde tijd. Maar daarmee doet u eigenlijk alles teniet wat er in de toelichting staat. Als u met mij vindt dat marktwerking in de ambulancezorg niet op zijn plaats is, en dat, in het verlengde van wat mevrouw Kant beweert, hier ook andere instrumenten en prikkels van toepassing kunnen zijn om te toetsen, zoals de inspectie en andere meetinstrumenten – en geloof me, benchmarking werkt absoluut niet – dan zijn wij het volgens mij volledig met elkaar eens. De minister heeft ook al gezegd dat hij zich daarin kan vinden. Ik zeg echter niet hetzelfde als mevrouw Kant, maar ik denk dat de minister een andere bedoeling had. Het verbaast me dan ook dat de minister nu ineens zegt: ja, hier kan ik wel in meegaan. Ik wil wel eens weten van de minister of hij inderdaad de strekking van wat ik nu zei onderschrijft; ik zag mevrouw Arib daarbij knikken.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Ik kan mij het ongemak van de heer Buijs bij deze discussie voorstellen, want woorden als benchmarking, maatstafconcurrentie, daar krijg je toch jeuk van als rechtgeaarde christen-democraat.

De heer **Buijs** (CDA): Niet alleen als christen-democraat.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Zou het wellicht helpen als wij in plaats van die woorden het begrip "georganiseerde intercollegiale toetsing" introduceren? Dat is

Buijs

namelijk volgens mij wat er in het amendement bedoeld wordt.

De heer **Buijs** (CDA): Dat is prima.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Kijk, dan krijgt u al minder leuk, begrijp ik.

De heer **Buijs** (CDA): Maar dat is wel iets anders dan benchmarking, want in het amendement staat ook duidelijk dat de prijsstelling erbij wordt betrokken. Ik vind benchmarking op bijvoorbeeld de huisartsen-geneeskunde fantastisch; je moet groepen huisartsen met elkaar benchmarken en vergelijken op zelfde uitgangspunten. Maar bij de huisartsen is er sprake van een heel ander soort markt dan ik zou willen. Ik wil de kwaliteit verbeteren daar waar dat mogelijk is. Dan gaat het om functies van toetsing. Dan moeten wij energie in de zaak stoppen en in het uiterste geval de inspectie erbij betrekken. Men moet elkaar voortdurend prikkelen om een betere kwaliteit te leveren. Dat is prima, en wij zijn het dus op dat punt met elkaar eens. Daarom zou de toelichting wat helderder moeten zijn. Misschien geeft de minister in zijn laatste termijn alle helderheid die nodig is; dat zou mij op geen enkel punt beletten om in deze richting mee te gaan.

Mevrouw **Schippers** (VVD): U focust nu enorm op prijs. Maar hier worden tarieven gehanteerd en er is helemaal geen sprake van een vrije prijs en normale prijsconcurrentie. Toch kan de ene ambulancevoorziening wellicht veel meer kwaliteit leveren en veel meer dingen doen voor hetzelfde geld. In die situatie is geld toch ook weer belangrijk. Geld, prijs en kwaliteit zijn toch zaken die samenhangen?

De heer **Buijs** (CDA): Natuurlijk hangen die zaken uitdrukkelijk samen. Maar in de tekst wordt ook over concurrentie gesproken. Als u het, net als de heer Vendrik, over kwaliteitsverbetering heeft, dan hangt daar een prijskaartje aan; er wordt dan ook op prijs vergeleken. En juist omdat de vergunning voor onbepaalde tijd is, stel ik voor om alle energie in de verbetering van de kwaliteit te stoppen. Een goed bestuur moet er overigens vanuit de publieke sector nog op toezien dat dit ook gebeurt; maar daar kom ik straks op.

Mevrouw **Kant** (SP): De prijs wordt bijvoorbeeld mede bepaald door de arbeidsvoorwaarden. Men zou bijvoorbeeld betere aanrijtijden kunnen realiseren omdat men niet doet aan functioneel leeftijdsontslag. Dan is er voor het personeel juist weer sprake van een onredelijke achteruitgang van de kwaliteit, want wij weten allemaal dat het hier om heel erg zwaar werk gaat dat je echt niet tot je 65ste kan volhouden. Bij de afweging of de ene partij het beter doet dan de andere moet je dus een heel complex van zaken meewegen. Het is dus allemaal niet zo simpel. Desalniettemin bent u er ook voor dat wij dat gaan bezien en dat wij gaan vergelijken omdat dat leidt tot kwaliteitsprikkel. Maar ik kreeg de indruk dat u het tijdens de interruptie van daarnet meer met mij eens was toen het ging over de vraag hoe wij uiteindelijk regelen dat het beter gaat: geef je aanwijzingen, leg je plichten op of stuur je in de ultieme situatie een directie naar huis? Dat zijn allemaal zaken die volgens mij een beter

effect hebben dan het intrekken van de vergunning van een hele organisatie.

De heer **Buijs** (CDA): Dat ben ik met u eens. Ik zie dus ook veel meer in een specialistenmodel, met visitatie-commissies, nascholing en prikkels om beter te functioneren. Wat u zei in uw eerste betoog is misschien wel een goede toevoeging, en dat zeg ik ook tegen mevrouw Arib; er zijn particuliere en publieke diensten in het ambulancevervoer, met verschillende arbeidsvoorwaarden. Wij hebben daar ook brieven over gekregen. Ook daar liggen een aantal zaken die in de toekomst minder makkelijk vergelijkbaar zijn dan hier wordt voorgesteld. Maar als het uitgangspunt van mevrouw Arib is dat de vergunning voor onbepaalde tijd wordt verleend, en als de PvdA-fractie hiermee bedoelt dat er geen marktwerking in deze bedrijfstak wordt toegelaten, dan zijn wij het helemaal met elkaar eens. Maar ik wacht, net als de heer Slob, het antwoord van de minister nog af, om te bezien of zijn interpretatie spoort met die waarvan ik nu veronderstel dat mevrouw Arib die eraan geeft.

Ik heb sterk het idee dat wij op veel punten langs elkaar heen hebben gepraat, en dat vind ik jammer. Het sterkst heb ik dat ervaren wat betreft de meldkamer. De afgelopen jaren, ook in de periode dat mevrouw Borst aan het bewind gaf, hebben wij kunnen zien hoeveel moeilijkheden er waren om het proces te starten dat tot een gemeenschappelijke meldkamer zou moeten leiden. Dit heeft een enorme hoeveelheid ellende veroorzaakt in de periferie. Provincies hebben er hard aan gewerkt en zij hebben 24 rav's tot stand gebracht. Nu zegt de minister: pik in, ik heb je. Kennelijk vindt de minister dat men het toch niet goed heeft gedaan. Ik heb wel eens het idee dat de minister bij een rav denkt aan een ambulancedienst, maar dat is niet het geval; het is een verzamelpunt. De rav is tegelijkertijd meldkamer en optelsom van een aantal aanbieders van ambulancevervoer. Bij die meldkamer zitten ook de politie en de brandweer. Het gaat mij niet om de inhoudelijke aansturing; dat is een taak voor de directeur van de rav. Die aansturing moet vlekkeloos verlopen, ook wat betreft afspraken met ziekenhuizen en huisartsen. Mij gaat het om de integrale functie van de meldkamer en de samenwerking tussen de drie kolommen. Wie kan daarvoor bestuurlijk worden aangesproken? Laatst was een wegbreking door de provincie zodanig slecht aangegeven, dat er een ongeluk was gebeurd. Alle drie de diensten waren ter plekke. Wie spreek je dan aan? Ik denk dat er sprake moet zijn van publieke aansturing van de meldkamer. De financieringskolom komt dan samen met de publieke financieringskolom van brandweer en politie. De minister moet wel het bestuur in algemene zin daarvoor verantwoordelijk maken. Wij moeten niet elke week naar de Kamer komen om tegen de minister te zeggen: het gaat weer fout in die en die regio, wilt u ingrijpen, en wat betekent het voor de vergunning? Ik blijf dus problemen voorzien met de bestuurlijke drukte en met het draagvlak voor een geïntegreerde meldkamer en problemen met de communicatie en de uitwisseling van informatie. De minister heeft de kans op een goed lopende organisatie. Laten wij er niet twee kolommen van maken die naast elkaar, in plaats van met elkaar, functioneren.

Ik vind het jammer dat de minister niet wat meer inhoudelijk is ingegaan op onze amendementen inzake

Buijs

de publieke aansturing. Ik heb het nu over de amendementen op de stukken nrs. 21 en 14. Wij hebben daar ons best op gedaan, maar de minister neemt er blijkbaar bij voorbaat afstand van. Misschien hoor ik nog eens of de minister daarover toch een mening heeft. Het zijn goed bedoelde amendementen, waarmee wij hebben geprobeerd om een inzichtelijke, goedlopende, bestuurlijk goed georganiseerde ambulancezorg, maar ook brandweer- en politiezorg op poten te zetten. Ik vind het jammer dat de minister daarop niet is ingegaan.

In de schriftelijke beantwoording heeft de minister onderschreven dat hij sympathiek staat tegenover het gebruik van een externe automatische defibrillator. Daar ben ik blij om; dat mag ook wel eens gezegd worden. De minister zegt dat het een zaak is van korpsbeheerders en gemeenten; het staat de politie en de brandweer vrij de wagens daarmee uit te rusten. Dat beschouw ik als een aanmoediging voor politie en brandweer om een rekening in te dienen en deze dingen aan te schaffen. Het lijkt mij een goede zaak. De minister onderschrijft dat er functioneel gezien een kwaliteitsverhogend effect vanuit gaat en dat het hartdoden kan voorkomen. Ik dank de minister voor deze toezegging en ik denk dat de politieke brandweerorganisaties die dat willen, nuttig gebruik kunnen maken van deze AED.

Ik ga niet meer in op de situatie in Rijnmond; ik sluit mij aan bij wat mevrouw Schippers daarover heeft gezegd. Met haar ben ik benieuwd naar het referentiekader en naar de aanrijtijden in bredere zin.

□

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter. De heer Buijs begon zijn betoog heel prettig. Hij was afgekoeld, zei hij. Dat ben ik ook. Het was inderdaad een pittig debat. Een debat dat niet zozeer was gericht op de minister of op de coalitiepartners, maar tot mijn grote verbazing vooral op de oppositiepartij. Het was wel nodig en ik vond het, achteraf gezien, ook prima gaan. In dat pittige debat werden ook keihard de argumenten uitgewisseld en dan maak je van je hart geen moordkuil.

Het debat over de ambulancezorg gaat – ik zei het ook al in mijn eerste termijn – vooral over bestuurlijke verantwoordelijkheden. Wie gaat over de ambulancezorg? Worden het de provincies of de zorgverzekeraars? Het is een discussie die al 15 jaar bezig is en ik heb ook gezegd dat wij de knoop eigenlijk wel eens doorgehakt willen zien. De vraag is niet zozeer wie de baas wordt over de ambulancezorg, maar of de patiënt daar wel beter van wordt. Voor de PvdA-fractie is het bepalende criterium of deze wet ervoor zorgt dat de patiënt de juiste zorg op de juiste plaats en op het juiste moment krijgt en bij wie dat het beste gewaarborgd is. Het gaat ons er niet zozeer om wie de macht krijgt over de ambulancezorg, los van de vraag of provincies of zorgverzekeraars het voor het zeggen krijgen.

Ik heb ook al gezegd dat ons standpunt is dat planning, sturing en financiering in één hand moeten worden gebracht en dat de ambulancezorg een onderdeel is van een keten van spoedeisende zorg. Het heeft consequenties als je vindt dat ambulancezorg deel uitmaakt van de hele spoedeisende zorg of zoals het in het jargon heet: verplaatste ziekenhuiszorg. Dat heeft consequenties voor de wijze waarop de ambulancezorg wordt georganiseerd en voor de wijze waarop zij moet

worden gefinancierd. Dat moet naar onze mening overeenkomstig de keten van de acute zorg gebeuren.

Belangrijke kritiekpunten zijn uitgewisseld, ook in de aanloop naar het debat. Iedereen was het erover eens dat de planning en financiering in één hand moeten worden geregeld. Dat was ook de mening van de provincies. Zij vinden al jaren dat er geen versnipperde verantwoordelijkheden mogen zijn, maar dat de verantwoordelijkheid duidelijk moet zijn. Dat is in deze wet dus geregeld en daar zijn wij blij mee.

Een ander argument was dat er regie moet zijn in het ketenoverleg acute zorg. Die regie ligt uiteindelijk bij de minister. Hij is immers degene die straks de vergunningen gaat verlenen. De minister gaat over de zorg, over de gezondheidszorg en de zorgverzekeraars hebben via hun zorgplicht de taak, voldoende ambulancezorg voor hun verzekerden in te kopen. De GHOR en de verzekeraars hebben invloed op de sturing via het programma van eisen. Daar heb ik ook een amendement over ingediend.

De verantwoordelijkheid van de burgemeester bij rampen en zware ongevallen moet eveneens goed geregeld zijn. Ik vind dat dit in de wet voldoende is gewaarborgd. Daar heb ik ook een amendement over ingediend. De minister zal nog schriftelijk ingaan op de positie van de meldkamer, dus dat wacht ik even af.

De heer Buijs begon zijn betoog aardig, maar maakte daarna ook weer minder aardige opmerkingen. Ik zal mij rustiger houden dan gisteren, maar ik wil een ding even duidelijk stellen. Hij zei dat ik in het openbaar had gezegd, tegen marktwerking te zijn. Dat heb ik inderdaad in het openbaar gezegd, dat heb ik hier gezegd en dat zeg ik nu weer. Ik zei dat wij tegen die aanbesteding zijn. Ik zei ook dat wij niet willen dat een vergunning om de vier jaar wordt verleend. Dat zou betekenen dat de ambulancezorg niet kan investeren in personeel en materieel. Dat moet je de mensen niet aandoen. Als zij weten dat zij over vier jaar opnieuw naar een vergunning moeten dingen, zullen zij niet investeren. Uiteindelijk is de patiënt daarvan de dupe. Dat heb ik duidelijk gezegd. Ik heb het buiten zowel als binnen deze zaal gezegd en ik herhaal het nog maar eens. Om deze reden heb ik mijn amendement ingediend.

Ook de heer Van der Vlies heeft een minder aardige opmerking aan mijn adres gemaakt. Van hem ben ik het minder gewend dan van de heer Buijs. De heer Van der Vlies stelde dat ik verwarring zou hebben gezaaid. Dat is niet het geval. De verwarring is ontstaan doordat een aantal dingen steeds door elkaar is gehaald: aanbesteding, meldkamer, verantwoordelijkheidsverdeling ten aanzien van de ambulancezorg... Ik lok de heer Buijs nu uit...

De **voorzitter**: Neen, gaat u door. U hebt het woord.

Mevrouw **Arib** (PvdA): De verwarring is ontstaan doordat de heer Buijs gisteren in interrupties voortdurend het beeld probeerde neer te zetten dat de PvdA voor de marktwerking is en dat het amendement dat ik heb ingediend via een omweg toch weer zou proberen mee te werken aan het voorstel tot aanbesteden. Dat is jammer. De 24 rav's moeten met elkaar worden vergeleken. De vergunningen worden voor onbepaalde tijd verleend. De kern van mijn amendement is, dat de vergunninghouders niet achterover moeten kunnen gaan leunen. Er moet een prikkel bestaan dat men, zoals dat

Arib

ook gebeurt bij de ziekenhuizen, voortdurend de nieuwe ontwikkelingen en nieuwe eisen moet blijven volgen. De vergunninghouder moet zich voortdurend aangesproken weten om zijn best te blijven doen.

Ik wil een misverstand wegnemen. In de eerste tekst van het amendement stond het woord "benchmarking". Bureau Wetgeving heeft echter te kennen gegeven dat dit woord juridisch gezien niet in een amendement kan worden opgenomen. Men is vervolgens op zoek gegaan naar een alternatief woord voor "benchmarking" en is toen gekomen tot het woord "maatstafconcurrentie", dat ook op mij een heel vreemde indruk maakt. Het woord "concurrentie" wekt de associatie met marktwerking, maar het gaat om de vergelijking, zoals in de benchmarking.

Hetzelfde geldt voor een ander amendement, waarop de minister overigens nog moet reageren. Daarin heb ik neergelegd dat zekerheid moet bestaan over het gebruik maken van de meldkamer. Daarbij werd de uitdrukking "gealloceerde meldkamer" gebruikt. Ik heb daarvan nog nooit gehoord, maar veronderstelde dat dit de gebruikelijke term was. Ook van deze term heeft bureau Wetgeving verklaard dat zij niet in een amendement mag voorkomen. Dan komt er een andere juridische term die wel in een amendement thuishoort. Mijn intentie en de essentie van het amendement blijft, dat vergeleken moet worden, dat de vergunninghouders scherp moeten blijven en dat zij wel degelijk iets moeten ondernemen.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Ik had nu juist mijn uiterste best gedaan om heel vriendelijk te zijn en om mevrouw Arib een vriendelijk advies te geven ten aanzien van het door haar ingediende amendement op stuk nr. 20. Er is daarover veel geïnterrumpeerd. Ik heb haar aangeraden om nog eens naar de toelichting te kijken. Dat heb ik niet gedaan om stampij te maken, laat staan om een show op te voeren. Ik heb het gedaan vanuit het streven om zorgvuldige wetgeving tot stand te brengen en volstrekt kristalhelder te maken wat dit amendement betekent voor het geval dat een ambulanceaanbieder aanloopt tegen het oordeel van de daartoe bevoegde instantie dat men onder de maat presteert, dat men het been zal moeten bijtrekken en dat er een probleem bestaat wanneer dit niet binnen een redelijke termijn geschiedt. Ik mag toch zeker gewoon vragen wat er in dat geval gebeurt? Ik heb alleen maar gesuggereerd om nog eens te kijken of de toelichting op het amendement niet een slagje helderder kan. Dat is het enige. Ik blijf er nu nog heel zonnig bij kijken, zonniger kan haast niet onder deze lampen.

De **voorzitter**: De zon schijnt buiten ook nog.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Wij zijn niet voor openbare aanbesteding, ook niet om de vier jaar. Dat is met het amendement van de baan. Ik ben blij dat andere collega's bereid zijn naar de argumenten te kijken en niet allerlei beelden de wereld in sturen.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Ik heb ook een vraag over het inmiddels beroemde amendement op stuk nr. 20. Ik vraag het eigenlijk ook omdat mevrouw Arib zo vriendelijk is geweest mijn amendement te ondertekenen. Er zijn verschillen met haar amendement. Met welke mevrouw Arib hebben wij hier te maken? Ik bedoel dat niet vervelend.

Het amendement onder I is helder. Het houdt een bescheiden wijziging van het huidige artikel 4 in. De minister stelt een keer in de vier jaar het programma van eisen vast, regionaal, landelijk, enzovoorts. Hier heet dat: de eisen. Dat blijft more or less hetzelfde.

Nu komt het. In het amendement onder II komt er ineens een tweejaarlijkse vergelijking, een benchmark. Als ik de tekst van het amendement combineer met de wetstekst, is de status van die benchmark mij nog niet helemaal duidelijk. Is dit te beschouwen als een aanbeveling, flauw gezegd een tussentijds evaluatierapportje van de minister? Roept hij het land in: daar en daar gaat het beter; probeer dat te evenaren? Of zijn er verdere consequenties? Zoals het nu in het amendement onder II staat kan ik mij er wel iets bij voorstellen, maar zowel de termijn als de consequentie van de tweejaarlijkse evaluatie krijg ik nog niet helemaal scherp op het netvlies. Onze amendementen liggen dicht bij elkaar, maar dit is een markant verschil.

Mevrouw **Arib**: Ik heb al gezegd en ook de minister heeft gezegd dat wij de amendementen eigenlijk naast elkaar moeten leggen, omdat zij heel veel overeenkomsten hebben. Daarom heb ik ook de amendementen van de heer Vendrik getekend. De Kamer heeft maar met één mevrouw Arib te maken en niet met twee. De heer Vendrik zag het trouwens zelf in. Hij was bereid om naar de overeenkomsten te kijken.

De status van de benchmarking is dat er een prikkel in de ambulancezorg wordt gehouden. Mijn amendement is erop gericht dat voor onbepaalde tijd een vergunning wordt verleend. Om de vier jaar moet een ondernemer nu dingen naar een vergunning. Hij moet dan ook concurreren met mogelijke aanbieders uit het buitenland.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Daarover heb ik geen verschil van mening met mevrouw Arib.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Dat de vergunning voor onbepaalde tijd wordt verleend, mag er niet toe leiden dat de ambulancezorg niet wordt vernieuwd en dat er niet genoeg wordt geïnvesteerd. Het programma van eisen moet aan de hand van nieuwe ontwikkelingen worden bijgesteld. Ik heb ook een motie ingediend over de aanrijtijden. Stel dat de kwaliteit in de regio Utrecht voortreffelijk is, maar in een andere regio minder en moet worden verbeterd. Daar zijn dan allerlei stappen voor. Er kunnen gesprekken worden gevoerd of er kan een nieuwe directie komen. Dat is de bedoeling van de benchmarking.

Als een vergunninghouder zich niet houdt aan de kwaliteitseisen, de arbeidsvoorwaarden aan zijn laars lapt of de aanrijtijden niet haalt, dan schuw ik het intrekken van de vergunning niet. Als de patiënten eronder lijden, moet je ingrijpen. Daarom ben ik ook blij dat de minister de vergunninghouder is, want nu kunnen wij hem hierop aanspreken.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Ik zal nog even nadenken om hierover in mijn bijdrage in tweede termijn nog een specifieke vraag te formuleren, maar ik zou nog een andere vraag willen stellen. Uit uw toelichting begrijp ik dat het nadrukkelijk de bedoeling is om de benchmark eens in de twee jaar bij te werken en die niet in de cyclus van vier jaar op te nemen. Dat zou ik op zichzelf wel logisch vinden, omdat de minister een keer in de vier

Arib

jaar een landelijk plan opstelt. Daaraan voorafgaand vergelijkt hij de prestaties, hij vraagt er advies over en de hele carrousel gaat werken. De minister maakt de balans op en dan is er weer een nieuw plan, plus 24 regionale programma's van eisen. Nu vraag ik me af waar die termijn van twee jaar ineens vandaan komt en welke status die heeft.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Wij hebben het amendement op dit punt gewijzigd, omdat vier jaar te lang is voor het bijstellen van de benchmarks. Als een vervoerder niet aan de eisen voldoet, zou je wat eerder moeten kunnen ingrijpen, niet pas als er na vier jaar weer een benchmark is. Dit is te lang, zeker bij ambulancezorg. Aanvankelijk volgde ik precies dezelfde redenering als u: de vergunningen worden om de vier jaar verleend, dus ook om de vier jaar een benchmarking. Maar in de praktijk zal dit toch te lang zijn, vandaar.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): U handhaaft het programma van eisen, waarop de vergunning gebaseerd is. Maar zou ik dan als vergunninghouder met een benchmark moeten doen? De minister gaat de vergunning niet aanpassen, want dat doet hij een keer per vier jaar. Hij bepaalt ook geen nieuw programma van eisen voor mijn regio, want ook dat gebeurt eens in de vier jaar. Ik begrijp wel wat u bedoelt, maar geef die stap dan een logische consequentie. Ik zou zeggen dat u eigenlijk pleit voor een tweejaarlijkse aanpassing van het programma van eisen en de daarop gebaseerde vergunning. Dat zou ik logisch vinden, maar ik weet niet of het bestuurlijk allemaal haalbaar is en of het niet zal leiden tot een geweldige carrousel van permanent overleg over wat er veranderd moet worden. Hierop kan de minister misschien nog ingaan, maar als u dit zei, zou de bestuurlijke consequentie van uw voorstel voor mij helder zijn. Nu ben ik nog enigszins in verwarring.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Nogmaals, zo luidde het amendement aanvankelijk ook. Benchmarking wordt nu als een zwaar middel gezien, maar je mag bij een zo belangrijke vorm van zorg als deze toch wel verlangen dat men zich houdt aan kwaliteitseisen, aan allerlei voorwaarden? En je mag de prestaties van de vervoerders toch wel vergelijken? Eigenlijk vind ik twee jaar wel reëel, want de technologie gaat razendsnel, er komt telkens nieuwe apparatuur op de markt. Dan kun je toch niet pas na vier jaar bekijken of de nieuwe ontwikkelingen bij elke vervoerder de kwaliteit ten goede zijn gekomen? Die kunnen misschien levens redden. Het gaat er echt om, de aanbieders aan te sporen om hun best te doen.

De heer **Buijs** (CDA): Ik denk dat wij het op het punt van de kwaliteitsverbetering helemaal eens zijn. Ik zou zeggen, maak er prestatienormen van, dat lijkt mij nog beter werkbaar dan benchmarking. Maar even afgezien hiervan, u richtte in de aanloop van dit onderwerp enige persoonlijk getinte opmerkingen tot mij, maar ik moet toch echt zeggen dat ik de ondertekenaars van het amendement en de minister allen een andere uitleg heb horen geven aan uw bedoelingen op het punt van de vergunningen. Maar goed, daar zal ik het nu niet meer over hebben, u was nu duidelijk en ik ben daar blij mee.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik heb mij voorgenomen om vandaag rustig te blijven...

De heer **Buijs** (CDA): Dat is goed voor uw bloeddruk, kan ik bevestigen! U wilt een kwaliteitsprikkel, zodanig dat ambulances steeds beter gaan functioneren, iets wat ik ook wil. U wilt ook geen marktwerking, dus wij zijn het helemaal eens. Maar is de WTZi geen instrument om de kwaliteit te beoordelen c.q. de vergunningen te verlenen? De minister zou bij ministeriële regeling kwaliteitsnormen kunnen vaststellen op het gebied van personeel, materieel en organisatorische voorzieningen. Ook zou hij in het derde jaar van die vergunningverlening, en vervolgens om de vier jaar een onderzoek kunnen laten doen, waarin juist de prestaties van de rav's onderling te vergelijken zijn, ook ten opzichte van landelijk vast te stellen normen. Breng dat onderzoek, zeg ik dan, ter kennis van de Tweede Kamer. Voelt u hier iets voor?

Mevrouw **Arib** (PvdA): Kunt u dit nog even toelichten?

De heer **Buijs** (CDA): Ik stel voor dat de minister de normen vaststelt op basis waarvan de kwaliteit straks wordt getoetst.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Op de nieuwe ambulancewet is de WVG van toepassing, en de Inspectie heeft daar een taak in. Maar daarmee ben je er nog niet. Ik ben voorstander van benchmarking. Immers, ondanks alle bestaande wetten zijn er scherpe eisen nodig om de instanties aan te sporen hun best te doen.

De heer **Buijs** (CDA): Ik geef het op. Dit was een handreiking. Ik stel voor om de minister een ministeriële regeling te laten vaststellen, met prestatienormen, aanrijtijden enzovoorts erin, maar u zegt: wij gaan benchmarken, zonder duidelijk te maken wat daarmee gebeurt. Ik wilde u helpen, het spijt mij.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik wil relatiebemiddeling aanbieden, hoewel ik daarvoor misschien wel de minst aangewezen persoon ben! Ik vind het namelijk zonde. Ik heb de indruk dat uw wensen en die van de rest van de Kamer heel dicht bij elkaar liggen. Wij zijn allemaal tegen marktwerking, wij hebben de minister tot inkeer gekregen, en nu moet iemand dat op zijn conto krijgen. Dat gevoel krijg ik, en dat vind ik jammer.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Hoe komt u daarbij? U moet van uzelf uitgaan, u moet geen dingen zeggen die niet kloppen!

Mevrouw **Kant** (SP): Ik doe een bemiddelingspoging, dan moet u niet de bemiddelaar gaan aanvallen!

De **voorzitter**: De grap is dat u allemaal hetzelfde wilt!

Mevrouw **Kant** (SP): Daar moet toch uit te komen zijn! Er is een goed voorstel, zonder marktwerking, maar met prikkels voor kwaliteit, waarom omarmt u dat niet?

De **voorzitter**: Het kan zijn dat de Kamer daarop uitkomt. Als de Kamer dat wil, is dat toch hierbij afgesproken?

Mevrouw **Kant** (SP): Maar bent u niet bereid om toch

Arib

nog eens te kijken of uw voorstel niet kan worden ingeschoven in dat van de heer Buijs, zodat wij tot een voorstel komen waarin geen plaats is voor marktwerking, en waarin wordt bekeken hoe prikkels kunnen worden ingebouwd om de kwaliteit te waarborgen? Geef wat meer duidelijkheid over wat u wilt, want het is allemaal te vaag!

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik vraag mij af waar u precies staat.

De **voorzitter**: Ik denk dat er genoeg hierover is gediscussieerd. De concrete vraag is of u nog eens naar de toelichting op het amendement wilt kijken.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Dit betreft de afweging van de indiener. De heer Buijs heeft voortdurend gezegd dat met mijn amendement via een achterdeur toch marktwerking wordt geïntroduceerd.

Mevrouw **Kant** (SP): Stapt u daar nu eens overheen!

Mevrouw **Arib** (PvdA): Dat is mijn eigen afweging. De toelichting op het amendement van de heer Buijs is toch anders dan hetgeen ik wil. Ik ben vooralsnog niet bereid, beide amendementen in elkaar te schuiven. Gehoord de inbreng van de heer Buijs in de discussie, weet ik niet of de standpunten wel zo dicht bij elkaar liggen. Wij voeren niet voor niets zo'n heftig debat. De heer Buijs heeft mij niet kunnen overtuigen en ik hem niet. Het is geen kwestie van even bij elkaar gaan zitten om een oplossing te vinden.

De **voorzitter**: Ik roep de leden op, deze discussie af te sluiten. Mevrouw Arib heeft duidelijk gezegd dat de indieners hun eigen afweging maken.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter. De aanrijtijd is door het veld op 15 minuten gesteld. Aan die norm liggen vooral financiële redenen ten grondslag. De RVZ adviseert om de aanrijtijd op 8 minuten te stellen en dit wordt onderschreven door een onderzoek van TNO. In Engeland wordt deze norm ook gehanteerd. De brandweer haalt de norm van 8 minuten overigens wel. Oud-collega Tonkens heeft tijdens een debat over ambulancezorg gezegd dat in Nederland je huis snel kan worden geblust, terwijl je hart stil blijft staan. Dit brengt mij tot de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de meeste gezondheidswinst valt te boeken in de eerste fase, vanaf de melding tot de aankomst van de ambulance, en dat de organisatie van de acute zorg zo ingericht dient te worden dat in de eerste fase van de hulpverlening daarom geen sprake mag zijn van onvoldoende beschikbaarheid of paraatheid;

overwegende dat de RVZ aanbeveelt de planningsnorm voor de aanrijtijd van ambulances van 15 naar 8 minuten

te verlagen, en de daartoe noodzakelijke uitbreiding van posten en ambulances te financieren;

overwegende dat in het programma van eisen een maximale aanrijtijd zal worden opgenomen die langer kan zijn dan in sommige regio's al gebruikelijk is;

van mening dat geen sprake mag zijn van een verslechtering van de huidige situatie ten gevolge van het in werking treden van de nieuwe Wet op de ambulancezorg;

verzoekt de regering, in het programma van eisen op te nemen dat de gehanteerde aanrijtijd niet mag leiden tot een verslechtering van de huidige situatie;

verzoekt de regering tevens, ernaar te streven in de programma's van eisen de aanrijtijden aan te scherpen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Arib, Schippers, Koşer Kaya, Kant en Vendrik. Zij krijgt nr. 32 (29835).

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter. Bij wijze van grap is gesproken over Paars III. Het is ontzettend belangrijk dat de ambulancewet door een zo groot mogelijke Kamermeerderheid wordt gesteund. Ik heb echter een zwak voor samenwerking met linkse partijen, dus spreek ik mevrouw Kant en de heer Vendrik aan. Ik hoop dat zij mij willen steunen. Ik ben benieuwd hoe de stemmingen volgende week zullen uitpakken.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik heb duidelijk aangegeven dat ik positief ben over de doelstellingen. Mevrouw Arib doet echter geen enkele poging om ons tegemoet te komen als wij onze kritiek uiten. Zij geeft zelfs geen antwoord op de vraag of het duidelijker moet. Ik verzoek haar om na te gaan of zij scherper kan formuleren wat zij precies wil en op welke wijze er moet worden gesanctioneerd. Ik raad haar aan om iets toe te voegen aan de tekst over de vergunningintrekking, bijvoorbeeld dat ook andere sancties mogelijk zijn. Misschien kunnen wij dan nader tot elkaar komen.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik sta echt open voor suggesties en voor overtuigende argumenten. Ik zeg dus niet dat het absoluut niet kan. Mevrouw Kant heeft de suggestie gedaan om de raad van bestuur weg te sturen, indien dat nodig is. Die heb ik ondersteund, ook in relatie tot ziekenhuizen. Misschien moeten wij die mogelijkheid creëren in plaats van meteen over te gaan tot het intrekken van vergunningen. Ik ben bereid om daar naar te kijken.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Voorzitter. Nu ik de minister heb gehoord, kan ik kort zijn over de positie van het meldpunt. Het verheugt mij dat de minister en ik het op dat punt met elkaar eens zijn en dat hij de strekking van het amendement-Schippers, dat ik mede heb ondertekend, onderschrijft.

Ten aanzien van de vergunning moet mij nogmaals van het hart dat het belang van de patiënt voorop dient

Koşer Kaya

te staan. Als het wetsvoorstel inhoudt dat het belang van de patiënt ondergeschikt moet worden gemaakt aan het intrekken van de vergunning, pas ik daarvoor. Er is geen sprake van marktwerking. De minister verleent de vergunning. Wij kunnen hem erop aanspreken als er iets niet goed gaat. Bovendien kan hij dan niet zeggen dat het de verantwoordelijkheid van de provincie is en dat hij er dus klaar mee is. Het verheugt mij dus dat hij het amendement-Schippers c.s. omarmt.

Ik heb ook vragen gesteld over situaties die vergelijkbaar zijn met die in de regio Rijnmond. De antwoorden op deze vragen zijn voor mij niet afdoende, omdat de risicofactoren bij de budgetverdeling naar mijn idee zwaarder moeten wegen. Ik doel dan op de aanwezige mensen in een bepaald gebied, verkeersstromen enzovoorts. Om die reden heb ik de motie-Schippers c.s. mede ondertekend.

Tot slot spreek ik over de aanrijtijden van ambulances. Ik heb vernomen dat er op verschillende plaatsen niet kan worden voldaan aan de maximaal aanvaardbare aanrijtijd. Laatst was ik in Etten-Leur, waar drie spoorwegovergangen zijn. De ambulance moet daar soms tien minuten staan voordat die kan doorrijden. In het geval waarop ik doel, zal het ambulancepersoneel vast en zeker hebben gekeken of er aan de andere kant een ziekenhuis in de buurt was om naar toe te gaan. Ik hecht er toch aan om te zeggen dat alle seconden tellen. Als er aan de overzijde een ziekenhuis is, moet het voor de ambulancechauffeur ook mogelijk zijn om daarheen te gaan. Wij weten dat er steeds meer goederenvervoer in en om Etten-Leur rijdt om naar Antwerpen en Breda te gaan en verder. Ook zullen daar in de toekomst steeds meer passagierstreinen rijden. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de maximale aanrijtijd, zoals deze in de Wet ambulancezorg is geformuleerd, er in de eerste plaats is voor de patiënt en recht doet aan datgene wat wij verstaan onder verantwoorde zorg;

overwegende dat veel ambulancediensten de maximaal aanvaardbare aanrijtijd wel zouden willen aanhouden, maar dat zij hierin gehinderd worden door omstandigheden die boven hun macht liggen, zoals gesloten overwegbomen en openstaande bruggen;

verzoekt de regering, in kaart te brengen waar deze problematiek zich voordoet en waar nodig passende maatregelen te nemen om de desbetreffende ambulancediensten in de gelegenheid te stellen zich te houden aan de maximale aanrijtijd, zoals deze is geformuleerd in de Wet ambulancezorg,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Koşer Kaya, Schippers, Arib, Kraneveldt, Vendrik en Kant. Zij krijgt nr. 33 (29835).

□

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Mevrouw de voorzitter. Ik wil dit debat evenals de heer Van der Vlies op een zonnige wijze afsluiten met de volgende stelling: de marktwerking in het ambulancevervoer in Nederland is van tafel. Daar zijn wij het allen over eens. Het buitengewoon feestelijke karakter van dit debat kan ik niet beter onderstrepen dan door te markeren dat onder leiding van mevrouw Schippers, prominent lid van de Tweede-Kamerfractie van de VVD, VVD-minister Hoogervorst, toch bekend als een harde neoliberal, tot correctie is gedwongen. Met zo'n coalitie heb je geen oppositie meer nodig. Je staat erbij, je kijkt ernaar en het komt goed. Feestelijker kan ik deze dag niet maken.

Wij weten dus met zijn allen heel goed wat wij niet willen. Geen marktwerking, geen vierjaarlijkse aanbesteding, geen gesodemieter met een zo vitale maar ook kwetsbare voorziening als het ambulancevervoer. Wat willen wij dan wel? Er liggen drie amendementen op tafel. Ten eerste het amendement van mevrouw Arib c.s. Het amendement is helder als het gaat om het verlengen van een vergunning voor onbepaalde tijd. Dat willen wij allemaal. Voorts is er in het tweede onderdeel van het amendement het element van benchmark ingevoerd. Mij is eerlijk gezegd nog niet duidelijk wat de bestuurlijke status daarvan is. Tot op heden is mij niet helder wat dat precies betekent in de relaties tussen de vergunningverlener, de minister, en de vergunningnemer, de rav. Waarom moet het in de wet worden opgenomen? Benchmarking klinkt wat liberaal, maar eigenlijk is het een vorm van intercollegiale toetsing. Dat wordt altijd gedaan. Sterker nog, dat moet ook in de zorg. Allerlei beroepsgroepen in de zorg kijken voortdurend bij elkaar in de praktijk. Dat moet leiden tot verbetering van doelmatigheid en van kwaliteit. Business as usual. En dus vragen wij dat ook van het ambulancevervoer. Dat lijkt mij logisch.

In mijn amendement op stuk nr. 24 ga ik daar ook van uit. Ik sluit aan bij de procedure die de minister heeft voorgesteld, namelijk dat hij één keer in de vier jaar met een landelijk dekkend plan komt. Daaruit worden regionale plannen en programma's van eisen gedestilleerd. De minister zet misschien nog een onderzoek uit. Misschien heeft de Gezondheidsraad nog opvattingen of wil de inspectie haar controle-ervaringen nog eens op een rijtje zetten. Hij kijkt naar wat er in de verschillende regio gebeurt. Dat is allemaal prima. Business as usual. Dat laat hij landen in een vierjaarlijks plan. Vervolgens maakt hij op basis daarvan programma's van eisen met de bijbehorende budgetten. Dat zijn als het ware de termen op basis waarvan de vergunning doorloopt. De vergunning wordt niet opnieuw verleend. Als ik het verkeerd zie, hoor ik het graag, maar dat lijkt mij een heel logische werkwijze. Ik begrijp dus niet waarom er nu ineens een benchmark in de wet moet worden opgenomen. Het mag wel, maar dan moet ook helder worden wat de bestuurlijke consequentie is van het feit dat de minister tweejaarlijks die oefening doet. Wat gebeurt daarmee? Als het in de wet wordt opgenomen, moeten ook de consequenties in beeld worden gebracht.

Ik heb ook vraagtekens bij de termijn van twee jaar. Het lijkt mij nogal kort op elkaar. Ik ben helemaal niet tegen een "opdringerige" minister, in de positieve zin van het woord, die voortdurend waakt over de kwaliteit van de zorg, ook als het gaat om het ambulancevervoer.

Vendrik

Het is altijd mogelijk dat hij tussentijds aanvullende afspraken wil maken, omdat er toevallig halverwege een looptijdperiode nieuwe ontwikkelingen zijn die hem tot nader overleg of tot een convenant dwingen. Maar moet dat in de wet? Ik weet het niet. Ik zou het heel simpel willen houden: kies voor mijn amendement!

Mevrouw **Schippers** (VVD): Ik zou willen dat het business as usual is. Was het maar waar dat dit het geval is als het gaat om benchmarking in de zorg! Je ziet nu juist in het veld van de zorg dat innovaties en best practices uitermate langzaam van elkaar worden overgenomen. Het programma "Sneller Beter" is niet voor niets op poten gezet om daar een beetje vaart in te krijgen. De conclusie dat dat business as usual is, is dus absoluut onterecht.

Mijn tweede punt is dat het ook helemaal niet openbaar is. Ik kan ook helemaal niet zien wat dat oplevert. Ik kan ook eigenlijk helemaal niet zien wie er zo slecht presteert. Er worden nu wel allerlei prikkels in het stelsel gebracht om dat meer voor elkaar te krijgen, maar dat is natuurlijk nog lang niet het geval. Dit zou een prikkel zijn die, juist doordat die in de wet komt, ook daadwerkelijk zorgt dat het gebeurt, dat het transparant is en dat wij dat ook allemaal kunnen zien.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Misschien is het mijn zonnige inborst deze middag, dat ik die situatie in de zorg iets te positief voorstel. Ik wil op zich nog best meedenken over de noodzaak van het opnemen in de wet van een onderlinge vergelijking van prestaties in de diverse rav's, maar wees dan wel helder over de bestuurlijke status die het heeft. Dat is één. Dat blijft dan voor mij een vraagpunt. Dan gun ik u het belang. Dan zetten wij dat de in de wet. Oké, daar wil ik dan nog overheen stappen. Maar punt twee: wees ook helder waar dat dan gaat landen en wat dat voor bestuurlijke consequentie heeft voor de relatie tussen de minister en de rav's. Dat is mij namelijk niet helder. Op dat punt tast ik nog in het duister.

De heer **Buijs** (CDA): Ik vind uw uitleg duidelijk. De amendementen op de stukken nrs. 24 en 25 liggen eigenlijk in elkaars verlengde. Het ene gaat over de aanbesteding en de andere gaat over de afschaffing van de marktwerking. Ik sta daar sympathiek tegenover. Ik zie echter dat mevrouw Arib de amendementen heeft meeondertekend. Ik heb ook nog een amendement van haar gelezen. Dan denk ik: wat willen mevrouw Arib en de heer Vendrik in relatie tot die drie amendementen op de stukken nrs. 20, 24 en 25? Die sporen niet met elkaar. Misschien kunt u mij helpen? Hoe zit dat precies in elkaar? Nogmaals, uw verhaal is duidelijk. Ik sta sympathiek tegenover de korte en krachtige amendementen, maar ik kan niet rijmen dat daar ook de naam van een PvdA-Kamerlid onder staat.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Eigenlijk is dit natuurlijk een vraag die mevrouw Arib moet beantwoorden. Maar ik til er, eerlijk gezegd, niet zwaar aan. Laten wij het debat ook een beetje zonnig afsluiten! Dit debat is al zo verhit geweest. Dat geldt ook voor u, mijnheer Buijs. Ik stel voor dat wij vanmiddag een beetje aardig voor elkaar zijn. Mevrouw Arib heeft zelf het initiatief genomen tot een amendement. Mijn amendement heeft een wat andere vormgeving, maar het gaat eigenlijk

gewoon dezelfde richting op. Op details zijn er verschillen. Ik heb dat detail van die tweejaarlijkse benchmark even beschreven. Daar heb ik nog geen helderheid over, maar die komt ongetwijfeld. Ik begrijp de strategie van mevrouw Arib heel erg goed. Zij probeert vanuit een oppositionele gedachte langs allerlei wegen de coalitie op het goede pad te brengen. Ik doe dat ook heel vaak.

Voorzitter. Ik wil nog iets zeggen over het amendement van mevrouw Arib. De minister heeft gezegd: ik vind dat leuk. Het is een beetje zijn "Adamdoekje", waarmee hij hier zo de zaal uit wandelt. Dat gun ik hem. Hij gaat ons nu nog een brief sturen. Hij zal niet aangeven hoe hij dit amendement gaat duiden, want dat is aan de eerste indiener om dat aan te geven. Hij zal wel aangeven hoe hij dit gaat laten landen in het wetsvoorstel. Zo mag ik het dan toch wel zien.

Ik herhaal mijn vraag, wat nu precies de status van het ultimatum remedium is. Ik heb gisteren gezegd: uiteraard, als langdurig, aanhoudend, ondanks aandring en andere bestuurlijke instrumenten, een vergunninghouder er een klerzooi van maakt, dan houdt het een keer op. Maar ik heb daar ook duidelijk bij gezegd: dat is, wat mij betreft, meer theorie dan praktijk. Het is natuurlijk niet alleen een paardenmiddel, maar je bent ineens een vergunninghouder kwijt, met al het materieel en het personeel en de werkwijze in de betreffende regio die daaronder hangt.

Ik zou denken dat de overheid zichzelf ook niet al te zeer op de borst moet kloppen omdat zij een vergunning kan intrekken, want zij heeft vervolgens een levensgroot probleem. Dus is het van veel groter belang dan het op tafel leggen van het ultimatum remedium dat in uiterste consequentie de vergunning kan worden ingetrokken, dat de minister bij opeenvolgende wanprestaties een oplopend instrumentarium tot zijn beschikking heeft om een betreffende vergunninghouder te kunnen corrigeren. Op dit punt krijg ik graag nadere duidelijkheid. Ik heb de indruk dat de minister dit ook wel min of meer heeft toegezegd, maar ik vind dit heel wezenlijk. Met de betreffende amendementen halen wij immers nogal wat overhoop in het wetsvoorstel en de minister heeft natuurlijk, in termen van correctie, gedacht: als het fout gaat, is het over vier jaar afgelopen, want dan ben ik die vergunning kwijt.

Met de amendementen die nu zijn voorgesteld, komt de relatie tussen de minister en vergunninghouders echter in een ander daglicht te staan, want in principe is een vergunning dan voor onbepaalde tijd. Daarom is het nodig dat de minister van extra instrumenten wordt voorzien opdat hij in voorkomende gevallen tussentijds kan ingrijpen. Ik vind dit veel wezenlijker dan de mogelijkheid om een vergunning definitief in te trekken. In dat instrument heb ik niet zo veel vertrouwen. De vraag is ook niet of de wet op dit punt nog moet worden aangescherpt.

Bij de instrumenten die de minister dan ten dienste staan, kun je denken aan een goed gesprek, dit begint met een kop koffie, vervolgens aan een aanwijzing, een vorm van bestuursdwang, een boete, nog een kop koffie. Minister, zegt u het maar. Wat wilt u tot uw beschikking hebben, wat heeft u nodig, om uw verantwoordelijkheid in de praktijk te kunnen waarmaken?

Verder ben ik van mening dat als er nu ergens in dit land marktwerking mag zijn, dan is dit wel aan de top. Dus ontsla een directie maar. Bestraf een wanprestatie maar met een personele consequentie. Minister Zalm doet dit in de financiële sector ook steeds vaker. Dit

Vendrik

bevalt mij zeer. Niet de instellingen moeten worden aangepakt, maar zij die daarvoor verantwoordelijk zijn. Dit sluit ook aan bij het motto van dit kabinet: neem je verantwoordelijkheid en als je dit niet doet, zwaait er wat.

Ik zou graag zien dat de minister dit type instrumenten helder op een rijtje zet. Wat staat er in de wet, wat staat er in andere wetten, wat kan hij, wat is er nodig en wat moet er eventueel aanvullend in deze wet worden opgenomen?

Ik heb op meerdere momenten laten weten dat ik vrij los in mijn jasje zit als het gaat om de vraag wie de vergunningen verleent, de minister of de provincies. Voor mijn fractie weegt de kwaliteit van argumenten, maar ik zeg er ook bij dat het aan de minister is om te bewijzen dat hij gelijk heeft. Ik heb indringend naar zijn inbreng in eerste termijn geluisterd, maar hij heeft mij nog niet overtuigd. De minister zei in eerste termijn: wie betaalt, bepaalt. Maar hij betaalt niet, het zijn de zorgverzekeraars die betalen en die hebben ook weer zo'n rare positie. Het antwoord van de minister suggereert een helderheid die er in de bestuurlijke constructie boven de ambulancevoorziening in Nederland niet is. In beide gevallen, of het Rijk of de provincies nu de vergunningen verstrekken, is er sprake van een bestuurlijke complexiteit. Die heeft ook te maken met de traditie, de historie, de nieuwe Zorgverzekeringswet en de positie die de verzekeraars daar nu en in de komende jaren in hebben. Ik vind dit niet zo sterk.

De minister zegt ook: de provincies hebben het goed gedaan. Sterker nog, zij hebben er geld bij gelegd uit eigen middelen en zij hebben een verbeteringslag in gang gezet die al een aantal jaren duurt. Is de sanctie vervolgens dat zij dit niet meer mogen doen? Ik vind dit raar. Je moet echt van goede huize komen om een mede overheidslichaam zo maar op straat te duwen. Ik ben hier niet principieel op tegen en er zijn misschien argumenten die hiervoor pleiten, maar die heb ik nog niet gehoord.

Mevrouw **Arib** (PvdA): De heer Vendrik heeft al eerder gesproken over het principe: wie betaalt, bepaalt. Dit klinkt allemaal aardig en vrijblijvend, maar wie betaalt er nu eigenlijk? Hij zegt dat de zorgverzekeraar betaalt en dus bepaalt, maar het is uiteindelijk de premiebetaler, de patiënt, die betaalt.

De provincies willen over de vergunningen gaan en over het geld. Bent u bereid om de premies af te zonderen en naar het Provinciefonds over te maken? Dat is namelijk de consequentie. Het moet in één hand, het is alles of niets.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Zoals ik net probeerde uit te leggen, is dat in het model van de minister ook niet zo. Hij betaalt niet. De rekening wordt doorgestuurd naar de zorgverzekeraars. Ik heb de minister ernaar gevraagd en hij zal er in tweede termijn op terugkomen, maar zo heb ik het tot nu toe begrepen. Hij betaalt dus niet eens. Hij stelt wel het budget, maar vervolgens gaat die rekening over de schutting naar de verzekeraar.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik hoor graag de visie van de GroenLinksfractie op dit onderdeel. Ik vind het te gemakkelijk om te zeggen dat de provincie dat moet doen. Natuurlijk moet ook de minister hierop antwoorden, maar als de heer Vendrik vindt dat de provincie het moet doen, moet hij daaraan consequenties verbinden.

Dan moet een deel van het premiegeld naar de provincies. De provincies willen dat ook. Bent u daartoe bereid?

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Ik zeg heel eerlijk waar ik sta: ik weet het nog niet. Dat is niet vrijblijvend, want ik sta hier niet voor niets. Ik stel hier een aantal vragen omdat ik voldoende informatie uit dit debat wil krijgen om straks in mijn fractie de afweging te kunnen maken. Ik sta ook niet onder het amendement van de heer Buijs. Dat heb ik bewust gedaan. Ik vind niet dat op grond van een in het verleden gegroeide situatie automatisch moet worden gezegd: handen af van de provincie, wat voor argumentatie er ook is. Van die afdeling ben ik ook niet. Ik wil het gewoon horen. Ik ben geïnteresseerd in een goede ambulancevoorziening. In elke situatie ontstaan bestuurlijke complexiteiten, zowel met een minister die vergunningen uitdeelt als met een provincie die dat doet. Ik wil daartussen een afweging kunnen maken. Ik heb gewoon nog niet de goede argumenten gehoord. Ik heb de minister daartoe uitgedaagd. Hij doet mij een voorstel; ik praat nu vooral even met hem. Hij heeft mij op dat punt nog niet overtuigd. Ik zeg ook niet dat ik tegen ben. Het is gewoon zoals het is, zo sta ik hier.

Hetzelfde geldt voor het amendement van de heer Buijs en de zijnen op stuk nr. 21, waarin zowel de marktwerking wordt afgeschaft als de vergunningsuitgifte weer wordt teruggeplaatst in handen van de provincie. Ik hoor graag een nadere reactie van de heer Buijs op de vraag van de minister wat de provincies nu eigenlijk in de cure hebben te zoeken. Dat vind ik eerlijk gezegd ook een argument, waarop ik nog geen tegenargument heb gehoord. Zo zijn er meer punten. Ik ben er eerlijk gezegd nog niet over uit. Ik vraag de minister om mij in tweede termijn duidelijk te maken wat nu precies de winst is, wat er echt beter gaat worden. Ook dat is aan hem, want hij wil veranderen. Ik ben daar op zich niet tegen, maar dan wil ik een duidelijk beeld hebben van de winst van de verandering die hij voorstelt. Of andersom gezegd: wat gaat er nu dan zo slecht? Ik heb op die vragen nog geen helder antwoord gekregen.

Mijn volgende punt betreft de meldkamer.

De heer **Buijs** (CDA): Voorzitter, ik wilde graag reageren. Mag dat niet meer?

De **voorzitter**: De heer Vendrik zei net dat hij nog een aantal vragen had aan de minister. De minister gaat straks antwoord geven.

De heer **Buijs** (CDA): Hij had voor mij ook een aantal vragen.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Ja, ik had de heer Buijs ook een vraag gesteld.

De **voorzitter**: Jawel, maar wij zijn zo toe aan de laatste termijn van de minister.

De heer **Buijs** (CDA): Ik ben bereid om antwoord te geven op een aan mij gestelde vraag. Dat lijkt mij passend in het normale verkeer, maar als u zegt dat het niet meer mag, dan wil ik het nog wel een keer bilateraal met de heer Vendrik bespreken.

De **voorzitter**: Ik heb zo langzamerhand het idee dat u



De heer Hoogervorst, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

© M. Sablerolle – Gouda

steeds opnieuw vragen aan elkaar aan het stellen bent, waardoor u in tweede termijn allemaal al meer tijd heeft gebruikt dan in eerste termijn. Laten wij nu de tweede termijn van de Kamer naar de minister toe afmaken.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Voorzitter. Mijn laatste punt betreft de meldkamer. Ik was gecharmeerd van de emotie waarmee de minister het belang van een goedfunctionerende meldkamer ten tonele bracht. Ik vond dat sterk, krachtig, mooi, goed om te zien. Ga door minister, zou ik zeggen. Het deed mij ook deugd dat de minister het belang van goedgekwalificeerd personeel eigenlijk bovenaan de agenda zet. Dat was voor ons ook een licht zorgpunt, dat met deze inzet is weggenomen. Ik heb echter ook goed geluisterd naar de krachtige argumentatie van de heer Slob op dat punt. Ik wil graag een adequate reactie van de minister daarop horen. Het punt is nog niet helemaal beantwoord. Ik heb de antwoorden van de minister precies genoteerd; ik heb hierover nog geen uitsluitsel gekregen. Ook op dat punt hoor ik graag een nadere beantwoording.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter?

De **voorzitter**: Neen, mevrouw Arib, voor u geldt hetzelfde als voor de heer Buijs. U bent allemaal langer bezig geweest in tweede termijn dan in eerste termijn. U stelt steeds nieuwe vragen aan elkaar. Ik wil straks graag naar het antwoord van de minister.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Voorzitter. Ik herhaal een vraag die ik al in eerste termijn stelde. Die vraag is ook schriftelijk aan de orde geweest, maar daar werd ik ook niet veel wijzer van. De heer Remkes heeft een heel traject uitgezet met veiligheidsregio's en met de positionering, de aansturing en de verantwoordelijkheid van de meldkamers. Laten wij gewoon eerlijk zijn: hier ligt een conflict met de koers die in dit wetsvoorstel wordt uitgezet. Laten wij dit conflict niet wegpoetsen. Ik wil een nadere motivering van de keuze van de minister. Heeft minister Remkes bakzeil gehaald? Hoe moet ik dit precies duiden? Het bevreemdt mij. Ook op dit punt bent ik nog niet overtuigd van de plannen van de minister.

Maar daar kan hij iets aan doen in zijn tweede termijn; ik wacht zijn beantwoording af.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

□

Minister **Hoogervorst**: Voorzitter. Ik dank de Kamer voor de inbreng in tweede termijn.

De kwestie van de vergunningsverlening pakt nu echt anders uit dan ik in mijn wetsvoorstel had voorzien. Mevrouw Kant merkte op dat ik redelijk enthousiast op het amendement van mevrouw Arib reageerde, en vroeg of ik het dan eigenlijk niet vervelend vond dat de marktwerking eruit is. In de aanloop naar dit debat, en ook de argumenten tijdens dit debat gehoord hebbend, was ik ervan overtuigd geraakt dat mijn oorspronkelijke wetsvoorstel in ieder geval aangepast had moeten worden, met name in de richting van een verlenging van de termijn van vergunningverlening. Ik was er zonder meer van overtuigd dat dit een verbetering van het wetsvoorstel zou zijn geweest en dit was voor mij de perfecte oplossing. Ik vind het element van de vergunningsverlening op de manier die ik heb voorgesteld een betere oplossing dan de oplossing die er uiteindelijk nu voorligt in dit amendement. Op die manier zou de kans op nieuwe toetreding zijn verhoogd. Dit gezegd hebbend, vind ik de oplossing in het amendement-Arib op stuk nr. 20 een next-bestoplossing. Die leidt immers enerzijds wel tot een vergunningverlening voor onbepaalde tijd, maar tegelijkertijd bevat die oplossing een mechanisme om toch een soort maatstafconcurrentie te veroorzaken tussen de aanbidders, die gradueel zal leiden tot een verbetering van de kwaliteit.

Mevrouw **Kant** (SP): Wij moeten hier een belangrijk feit constateren: namelijk dat de minister dus nog steeds gelooft, ook na dit debat en in tegenstelling tot de gehele Kamer, dat gereguleerde marktwerking bij de ambulancezorg een goed idee was. Dat mag hij vinden en daar gaan wij niet meer over debatteren, maar de constatering is duidelijk.

De **voorzitter**: Die constatering is genoteerd.

Minister **Hoogervorst**: Er is hier een ongelooflijke overwinning geboekt door de antimarktkrachten.

Mevrouw **Kant** (SP): U staat er wel alleen in.

Minister **Hoogervorst**: Ik vind dus de oplossing in het amendement-Arib helemaal niet zo gek. Ik heb ademloos geluisterd naar het debat over de nadere duiding van het amendement. De heel korte weergave van de heer Van der Vlies sprak mij enorm aan; daar zal ik mij door laten inspireren bij het schrijven van de nadere brief die ik de Kamer nog zal doen toekomen.

Ik zie de functie van om de twee jaar benchmarken als volgt. Je gaat om de vier jaar de programma's van eisen aanpassen aan de nieuwe inzichten en de vereisten. Het is dan helemaal niet zo gek om in een kortere frequentie, dat wil zeggen om de twee jaar, een benchmark uit te voeren. Stel dat er een nieuwe periode begint, dan vindt na twee jaar de eerste benchmark plaats. Dan wordt duidelijk dat er drie rav's onderaan bungelen. Zij zien

Hoogervorst

dan dat de andere rav's hun kwaliteit en doelmatigheid hebben verhoogd en dat zij hun been bij moeten trekken. Na vier jaar worden de programma's van eisen immers aangepast. Als zij dan zien dat hun prestaties achterblijven de tendens, dan hebben zij de tweede periode van twee jaar, vóór de tweede benchmark, de tijd om hun prestaties te verbeteren. Dat zou ik een heel logische oplossing vinden. De periodiciteit van twee jaar heeft dan de functie dat deze dynamiek in de markt en in de prestaties brengt. Bovendien, en dat is het belangrijkste, krijgen partijen de tijd om hun prestaties te verbeteren, in de richting van de nieuwe programma's van eisen.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Dat klinkt als een soort tussentijds vergelijkend warenonderzoekje à la de Consumentenbond. Wij hebben het over de behandeling van een wetsvoorstel. Het gaat niet om het nut van dit type aanpak, maar om de goede bestuurlijke verhoudingen. Dan zeg ik: wat dan? Dan zal onmiddellijk een debat ontstaan en zal een eventueel wat minder presterende rav-vergunninghouder aan de minister vragen: wil ik hier iets mee? Moet ik hier iets mee? Wat is de bedoeling eigenlijk?

Minister **Hoogervorst**: Ik denk dat de benchmark voeding geeft aan de vernieuwing van de programma's van eisen. Als duidelijk is dat er een opgaande lijn zit in de prestaties van de ambulances – en ik hoop dat wij dat in de komende jaren zullen zien – dan kan dat leiden tot een aanscherping van de programma's van eisen waar dan al die ambulancevoorzieningen aan zullen moeten voldoen. Dat is hoe het zou moeten werken. Mocht er dan echt een zwakke broeder of een zwakke zuster zijn die de aanscherping van die programma's niet aan kan, dan is een escalatie van maatregelen mogelijk, met als ultimatum remedium het intrekken van de vergunning. Ik zal in de brief aangeven wat voor escalatie van mogelijkheden u zich daarbij kunt voorstellen, maar het is zeker niet zo dat er bij de eerste de beste overtreding van het programma van eisen de vergunning wordt ingetrokken. Overigens is het ook niet zo dat bij intrekking van een vergunning direct al het personeel op straat wordt gegooid en alle ambulances de gracht in gereden. Zij blijven gewoon bestaan. Ik denk dat een vergunnings-intrekking in de praktijk heel sterk zal lijken op een verandering van directie. Iemand die nieuw de zaak wil overnemen, zal niet bij nul beginnen. Hij zal proberen dat met het bestaande personeel te doen.

Mevrouw **Kant** (SP): Zo zou het moeten zijn, maar zo staat het er niet. Er mag dan een nieuwe directie komen, maar die heeft dan toch geen vergunning? Die hebt u immers ingetrokken.

Minister **Hoogervorst**: Nee, er komt een nieuw bedrijf.

Mevrouw **Kant** (SP): En dat nieuwe bedrijf vraagt dan weer een vergunning aan? Het bedrijf blijft hetzelfde, de directie verandert en die geeft u dan weer een vergunning. Waarom moet het zo omslachtig?

Minister **Hoogervorst**: U moet goed naar mij luisteren.

Mevrouw **Kant** (SP): Ja, maar voer dan als sanctie in dat de directie naar huis wordt gestuurd.

Minister **Hoogervorst**: Ik zeg dat het intrekken van een vergunning heel erg zou kunnen lijken op het vervangen van een directie. Natuurlijk komt er een nieuwe juridische entiteit die de zaak gaat overnemen. Maar die zal dat in het algemeen doen met het personeel dat er is en ook met de materiële voorzieningen die er zijn. Zo gaat dat in het normale leven.

Mevrouw **Kant** (SP): Als dat is wat u wilt, doe dan dat! Waarom dan zo ingewikkeld?

Minister **Hoogervorst**: Ik stel geen directies aan, ik verleen vergunningen.

De heer **Buijs** (CDA): Ik blijf het met de heer Vendrik onduidelijk vinden wat de minister nu eigenlijk precies wil. Wij hebben het er in artikel 4 over een programma van eisen. Als u ziet wat daarin geregeld wordt, dan heeft maar een heel klein onderdeelje betrekking op de kwaliteit. De rest gaat over standplaatsen, over de inrichting van de meldkamer en ga zo maar door. Dat is dus een programma van eisen op basis waarvan u de vergunning verleent of intrekt. Iets anders is het regionale ambulanceplan. Dat gaat over inhoudelijke factoren, over de vraag hoe werk ik. Wil de minister nu echt via het achterdeurtje van de benchmarking het programma van eisen aanscherpen, of wil hij toch de mogelijkheid hebben om eens in de vier jaar de vergunningverlening op de tocht te zetten of de eisen aan te scherpen. Het gaat ook over geld.

Minister **Hoogervorst**: Voorzitter. Ik kan het nog wel een keertje proberen uit te leggen, maar ik heb toch ook vastgesteld dat er Kamerleden zijn die dat in hun tweede termijn in drie zinnen konden samenvatten. Je kunt er wel van alles achter gaan zoeken, maar dat is echt helemaal nergens voor nodig.

De heer **Buijs** (CDA): Minister, het gaat hier om een wet. Ik wil duidelijkheid over de wet. Dat is, dacht ik, ook waarom ik het vraag.

Minister **Hoogervorst**: Ja, en u krijgt van mij nog een nadere brief hoe ik denk met dit amendement om te gaan. Waar ik van plan was, vergunningen voor vier uit te geven, worden de vergunningen nu voor onbepaalde tijd uitgegeven via dit amendement. Vervolgens wordt er in het amendement voorgesteld dat er regelmatig een benchmark wordt gedaan en dat de uitkomst daarvan voeding is voor de aanscherping van de programma's van eisen. Als ambulancevoorzieningen niet kunnen voldoen aan de programma's van eisen, dan kan als ultimatum remedium de vergunning worden ingetrokken. Voordat het zo ver is, is sprake van een escalatie van bestuurlijke stappen. Ik zou daarover een heel exposé kunnen geven, maar het lijkt mij beter dat ik dat netjes voor de Kamer opschrijf.

De **voorzitter**: Kennelijk is deze toezegging onvoldoende voor de heer Van der Vlies.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Ik wil graag de procedure helder hebben. De minister zal dus in een brief aan de Kamer precies aangeven hoe hij ziet dat dit amendement functioneert binnen het geheel van de wet?

Hoogervorst

Minister **Hoogervorst**: Ja.

De heer **Van der Vlies** (SGP): En als next best overweegt hij om op dit punt een nota van wijziging in te dienen?

Minister **Hoogervorst**: Neen, dat is niet het geval. Het "next best" geldt ten opzichte van mijn oorspronkelijke voorstel. Naar mijn mening is het amendement redelijk duidelijk. Ik heb er niet de misverstanden in gelezen die anderen erin hebben gezien. De nadere verklaringen hebben het amendement redelijk duidelijk gemaakt. Ik zal graag voor de Kamer beschrijven hoe het amendement naar mijn verwachting in de praktijk zou kunnen werken.

De **voorzitter**: De minister vervolgt zijn betoog.

Minister **Hoogervorst**: Voorzitter. De benchmarking is nadrukkelijk geen intercollegiale toetsing. In het geval van intercollegiale toetsing vraagt de ene arts aan de andere hoe deze vindt dat hij het doet en wisselen zij daarover met elkaar van gedachte. Dat gebeurt, en het is nuttig. Maar dit wordt een benchmark die door mij zal worden uitgevoerd. Niet de partijen onderling nemen elkaar de maat, maar dat gebeurt centraal en er worden centraal consequenties aan verbonden. Wanneer wij dan toch in termen van geleide economie gaan denken, moeten wij dat ook goed doen. Ik ben flexibel. Ik veronderstel dat ik over dit thema voldoende heb gezegd.

De heer Vendrik heeft gezegd behoefte te hebben aan een nadere explicatie over de rol van de provincies. Het is juist dat de zorgverzekeraars het geld uiteindelijk aan de rav betalen. Door de vaststelling van het referentiekader, stel ik de financiële randvoorwaarden echter wel degelijk vast. De financiële sturing gebeurt op macroniveau door mij. Degene die betaalt, bepaalt. Dat is volstrekt logisch.

De rav's zijn 24 regio's, waartussen zich altijd grensproblemen zullen voordoen waarmee rekening moet worden gehouden. Het is dan volstrekt logisch dat een centrale autoriteit daarop zicht heeft en een oordeel kan vellen om het op te lossen. De provincie heeft een of twee rav's binnen de grenzen, maar zeker niet alle rav's waartussen de grensproblemen zich voordoen. Het is dus logisch om deze scheidsrechtersrol te leggen op het niveau van de rijksoverheid. Via de WTZi ben ik verantwoordelijk voor de spreiding van de acute zorg in Nederland. Dit hoort daarbij. Het is dan ook logisch dat ik het doe en niet de provincies.

Als de heer Vendrik daardoor nog niet is overtuigd, zou hij nog eens moeten kijken naar de rol van de provincie op het gebied van de gezondheidszorg. Die is er gewoon niet! De provincie heeft een rol op het gebied van de jeugdzorg, maar niet van de curatieve zorg. Dat is historisch gegroeid in een tijd dat er geen 24 rav's bestonden die aansluiten bij veiligheidsregio's. Dat is nu wel het geval. Zoals de minister van Binnenlandse Zaken over de veiligheidsregio's gaat, is het niet meer dan logisch dat ik ga over de ambulanceregio's.

De heer **Buijs** (CDA): Dat laatste intrigeert mij. Ik erken dat het moet worden opgelost. Kiest de minister zijn oplossing naar congruentie van de veiligheidsregio's die grensoverschrijdend met elkaar moeten samenwerken? Ik

meen dat daarbij toch sprake is van een andere aanpak, namelijk door de provinciale bestuurders.

Minister **Hoogervorst**: Ik zou het niet weten, maar het lijkt mij heel logisch dat ik die rol heb. Ik wil de provincies niet een trap na geven voor bewezen diensten. Ik ben van mening dat de provincies zich heel zorgvuldig van hun taak hebben gekweten. Per saldo past die echter niet meer in de nieuwe aanpak die ons voor ogen staat. Het is vervelend voor de provincies, maar daar moeten zij toch even doorheen bijten.

De heer Vendrik zei dat ik een gloedvol betoog hield over de meldkamer. Dat deed ik ook. Toen ik met het wetsvoorstel begon, was ook voor mij niet zo helder waarom het zo vreselijk belangrijk was dat de meldkamer een integraal onderdeel vormde met de rav's. Bij mij heerste ook een beetje het beeld dat het wel handig was dat iedereen bij elkaar zat. Wat is er nu zo moeilijk aan om een ambulance op pad te sturen als er gebeld wordt?

Ik heb in eerste termijn de argumenten die mijn nadere bestudering hebben opgeleverd uitvoerig gegeven. Mij is duidelijk geworden hoe ongelofelijk ingewikkeld het werk is en hoe ongelofelijk het vervlochten is met de ambulancevoorziening als geheel. Daarbij komt dat echt 95% van het ambulancewerk pure zorg is, niet gerelateerd aan rampen. Dat heeft voor mij de doorslag gegeven voor een goede regeling. Daarbij komt dat door een stapeling van voorwaarden de burgemeester als het erop aankomt, en zelfs als het er niet op aankomt, maar hij het gevoel heeft dat het erop aankomt, volledig kan beschikken over alle voorzieningen die hij nodig heeft.

Met de tweede nota van wijziging heb ik er een enorme uitbreiding aan gegeven door de burgemeester eigenlijk volledig de vrije hand te geven bij het bepalen wanneer kwesties van openbare orde of rampen aan de orde zijn. Hij kan de zaak dan helemaal overnemen. Desnoods doet hij dat elke dag, maar dat zal hij nooit doen, want hij gaat er verstandig mee om. Het zou kunnen, als hij het wilde. Het is echt waterdicht geregeld.

Volgens het nieuwe amendement van mevrouw Arib zou de GHOR de gelegenheid krijgen om een programma van eisen op te stellen waaraan de meldkamer moet voldoen. De GHOR gaat sowieso over de infrastructuur en de ICT van de meldkamer. Bovendien is 60% van de ambulancevoorzieningen in Nederland puur publiek. Die zijn van ggd's. Daar is al helemaal geen probleem. Ik verwacht dat die 60% in de komende tijd nog wordt uitgebreid. Waar men een gemengd systeem heeft, kan men het private gedeelte overnemen. Ik heb begrepen dat dit hier en daar ook gaat gebeuren. Als je dat alles overziet, wat is dan nog het probleem? Ik zie het niet.

De heer **Slob** (ChristenUnie): Ik doe geen poging meer om de minister te overtuigen, want volgens mij bereiken wij elkaar niet. Ik meen vrij helder te zijn geweest over de principiële vraag waar de overheid staat bij de bestuurlijke verantwoordelijkheid en de aansturing van de meldkamer. De minister schermt steeds met 95% "gewone" zorg. Ik weet uit de regio Rijnmond dat 40% daar noodhulp is. Dat is een heel ander percentage. Heeft de minister de Kamer ooit wel eens een onderbouwing van de 95% gegeven?

Minister **Hoogervorst**: Het meeste ambulancevervoer is een soort noodhulp.

Hoogervorst

De heer **Slob** (ChristenUnie): U gaf aan dat 95% gewone zorg is, dus dat het probleem daar niet zo speelt.

Minister **Hoogervorst**: Dat is acute zorg.

De heer **Slob** (ChristenUnie): Maar het gaat erom dat er in een heel groot percentage van de gevallen sprake is van acute zorg waarbij verschillende disciplines betrokken zijn. Dan luistert de aansturing en de verantwoordelijkheid voor de meldkamer toch weer heel nauw. Ik denk dat wij elkaar niet kunnen overtuigen, maar misschien kunt u nog ingaan op mijn opmerking dat ik problemen voorzie voor de verdere integratie van de meldkamers, als uw plan doorgaat, al kan met de amendementen de publieke verantwoordelijkheid nog een klein beetje worden gewaarborgd. Ik ben echt bang dat er problemen zullen ontstaan, dat de andere partijen het niet zullen pikken als het op deze manier gaat.

Minister **Hoogervorst**: Dit raakt een beetje aan de vraag naar het draagvlak. Nu is de meldkamer zowel voor het personeel als de ambulancedienst zelf een zeer belangrijke kwestie, die is vreselijk belangrijk voor het draagvlak bij de mensen die het werk moeten doen. Maar verder wordt het draagvlak uiteindelijk in de Tweede Kamer gevormd, want hier moeten de beslissingen worden genomen. Als dit op een ordentelijke manier gaat – en zo gaat het hier altijd – zullen de andere overheden hier rekening mee houden. De wet is de wet.

De heer **Buijs** (CDA): Daar heeft u gelijk in, vandaar dat wij hierover nu zo langdurig met elkaar communiceren. U zei dat 60% van het ambulancevervoer publiek is en dat dit nog wel zal toenemen. Als u dit meent, bent u blijikbaar van mening dat een ggd wél publiek aangestuurd kan worden, maar niet op een ander echelon. Hoe moet ik dit zien? Of wilt u de publieke aansturing via de ggd's ook anders invullen?

Minister **Hoogervorst**: Het was niet meer dan een feitelijke vaststelling.

De heer **Buijs** (CDA): Maar de gemeente sturen toch de ggd aan? Althans, zij vormen toch de bestuurslaag van de ggd? U zei eerder dat de gemeenten helemaal niet thuishoren in de zorgkolom, maar u zegt nu zelf dat de ambulancezorg nu voor 60% publiek georganiseerd is en dat het misschien nog wel toeneemt.

Minister **Hoogervorst**: De gemeenten spelen natuurlijk een heel belangrijke rol in de gezondheidszorg, de provincies niet. De gemeenten hebben een heel belangrijke taak in de publieke gezondheidszorg. De ambulancezorg is in Nederland altijd gemengd geweest, die is niet per definitie publiek of privaat, maar gemengd. Het ambulancevervoer is een onderdeel van de acute zorg in ons land, maar de rest is helemaal privaat georganiseerd. Daarvan hebben wij nooit gezegd dat die zo belangrijk is dat de gemeente of de rijksoverheid die zorg zou moeten bieden.

De heer **Buijs** (CDA): Ik zocht even een bruggetje om tot overeenstemming te komen. Als de ambulancediensten zelf voornamelijk publiek aangestuurd kunnen zijn, zou ik niet weten waarom een burgemeester in een bepaalde

veiligheidsregio niet verantwoordelijk zou kunnen zijn voor de publieke aansturing van de meldkamer.

Minister **Hoogervorst**: Maar dat kan niet als ze niet tot dezelfde organisatie behoren. Als het een eigen organisatie is, bestaat er überhaupt geen probleem.

Er is verder nog gezegd dat ik niet zou zijn ingegaan op het amendement van de heer Buijs, maar in de kern van mijn betoog heb ik er natuurlijk wel op gereageerd. Het amendement is technisch in orde, maar wat erin geregeld wordt, is nu juist de crux van dit debat.

Het amendement van de heer Vendrik op stuk nr. 24 staat niet op zeer gespannen voet met het amendement op stuk nr. 20, maar het winstpunt van nr. 20 is de maatstaf concurrentie met een cyclus.

In de motie van mevrouw Schippers wordt mij gevraagd om uiterlijk vóór de behandeling van de begroting voor 2007 een nieuw voorstel voor de verdeelsleutel te doen. Ik heb al toegezegd dat ik hiertoe bereid ben en dat ik er spoed achter zal zetten. Ik zal in een brief aan de Kamer nog meer duidelijkheid verschaffen over de periode waarin dit zou kunnen, maar ik heb er een hard hoofd in dat het al vóór 2007 mogelijk zou zijn.

Ik ben mevrouw Arib nog een commentaar verschuldigd op haar amendement op stuk nr. 22, waarin geregeld wordt dat, om het huislijk samen te vatten, de meldkamers bij elkaar moeten gaan zitten. Dat amendement is overbodig, omdat dit al in de wet staat. Overbodige amendementen ontraad ik en daarom ontraad ik ook dit amendement.

Van de zijde van mevrouw Kraneveldt is een motie ingediend met betrekking tot het referentiekader. Daarin wordt eigenlijk hetzelfde gevraagd als in de motie-Schippers, maar dan zonder het vermelden van een tijdstip. Dat is iets waar ik natuurlijk enthousiaster over ben.

De motie van mevrouw Kraneveldt verzoekt de regering bij de analyse van rijtijdoverschrijdingen in een regio de aard van het letsel of de aandoening van de patiënten mee te wegen. Ik denk dat dit zal worden meegenomen in de benchmark zoals deze in het amendement-Arib is vervat en dan is deze motie overbodig.

Mevrouw Kant heeft een motie ingediend betreffende het bedrag van 12 mln. voor de harmonisatie van arbeidsvoorwaarden in de ambulancezorg. Dit type harmonisaties heeft altijd de neiging om zich naar het hoogste punt te bewegen in plaats van naar het midden. Ik zal de Kamer binnenkort informeren over de uitkomsten van dit proces.

Mevrouw **Kant** (SP): Niet alleen over de uitkomsten, maar voorzover dat mogelijk is ook over wat er met het geld is gebeurd.

Minister **Hoogervorst**: Ja, dat zal ik graag doen.

Mevrouw **Kant** (SP): Dan kan ik de motie intrekken.

Minister **Hoogervorst**: Wat betreft de motie over de SAR-helikopter merk ik op dat ik van dit onderwerp helaas geen verstand heb. Ik heb echter al toegezegd dat de Kamer daarover binnenkort een brief van de minister van Defensie zal ontvangen. Ik zou dan ook willen

Hoogervorst

verzoeken om de betreffende motie aan te houden totdat deze brief binnen is.

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter, ik maak even van de gelegenheid gebruik om aan te geven dat ik het dictum van deze motie iets heb veranderd. Het gaat natuurlijk om het ziekenvervoer in het kader van de defensietaak en dat stond er niet bij. Wat er verder gebeurt, is in dit debat niet van groot belang. Wij kunnen wel afwachten, maar volgens mij is wat er moet gebeuren, duidelijk. Ik denk dat het goed is dat de Kamer zich daarover uitsprekt.

De **voorzitter**: De motie-Kant c.s. (29835, nr. 31) is in die zin gewijzigd dat het dictum thans luidt:

Motie

“verzoekt de regering, het ziekenvervoer van de Search and Rescuebasis in Leeuwarden te houden.”

Naar mij blijkt wordt deze gewijzigde motie voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 34 (29835).

Minister **Hoogervorst**: Ik wil hier wel over zeggen dat de defensieorganisatie niet als kerntaak heeft het vervoeren van zieken.

De heer **Vendrik** heeft de vraag gesteld hoe het staat met de onderhandelingen met de verzekeraars, maar ik zie dat hij niet meer in de zaal aanwezig is. Ik merk dan voor de Handelingen het volgende op. Men kan werken met regiovertegenwoordiging en dat is meestal de dominante zorgverzekeraar in de regio; daar sluiten de andere verzekeraars zich dan bij aan. Ik zie dat de heer **Vendrik** inmiddels weer aanwezig is en het komt mij voor dat hij dit met mij eens is.

Voorzitter. Ik ben het geheel eens met de heer **Van der Vlies**, daar waar deze ten aanzien van de aanrijtiden zegt: laten wij ons concentreren op het naar beneden brengen van de overschrijdingen.

Mevrouw **Arib** heeft een motie ingediend, waarin wordt gevraagd of de aanrijtiden voor ambulances kunnen worden verlaagd van 15 naar 8 minuten. Zij verzoekt de regering in het programma van eisen op te nemen dat de gehanteerde aanrijtijd niet mag leiden tot een verslechtering van de huidige situatie. Ik kan mij niet voorstellen dat de aanrijtijd in het programma van eisen naar boven wordt bijgesteld. Ik schiet hier dus niet veel mee op.

In de motie van mevrouw **Koşer Kaya** wordt de regering verzocht, in kaart te brengen waar de problematiek met betrekking tot gesloten overwegbomen en openstaande bruggen zich voordoet. Als wij dat niet al te gedetailleerd hoeven te doen, zullen wij ernaar streven dat in het nieuwe referentiekader mee te nemen.

De heer **Buijs** heeft gevraagd, welk probleem hiermee wordt opgelost. In mijn inleiding heb ik al duidelijk gemaakt dat wij hiermee niet van een rampzalige situatie naar een paradijselijke situatie gaan. Wel worden in het wetsvoorstel een aantal dingen helderder geregeld. Planning en financiering komen in één hand, minder bestuurlijke drukte, een helderder verdeling van verantwoordelijkheden, een duidelijker kader voor de prestatiedruk waaraan de rav's moeten voldoen, een

scherp programma van eisen en onderlinge vergelijking, versterkt door het amendement-Arib. Ik ben ervan overtuigd dat door een betere aansturing van de rav's de efficiency kan worden verhoogd. Omdat ik ervan overtuigd ben dat het volgende kabinet geen honderden miljoenen zal hebben te besteden op dit punt, zullen wij ernaar moeten streven om het maximale uit de bestaande middelen te halen. Dit wetsvoorstel levert daaraan een bijdrage.

De **voorzitter**: Hiermee zijn wij gekomen aan het einde van de tweede termijn van de regering.

De algemene beraadslaging wordt gesloten.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Ik begrijp dat de minister nog met een brief komt. Wanneer zal die brief hier zijn?

Minister **Hoogervorst**: Ik zal ernaar streven die brief maandagochtend bij de Kamer te krijgen.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik wil dat over het wetsvoorstel en de ingediende moties en amendementen op korte termijn wordt gestemd. Er moet namelijk wel helderheid komen.

De **voorzitter**: Ik vat samen: de minister heeft toegezegd, op een aantal onderdelen nog met een brief te komen, welke brief naar zijn voorspelling maandagochtend bij de Kamer zal zijn. Dat kan betekenen dat wij, zo de Kamer naar aanleiding van die brief geen heropening van het debat wil, op dinsdag over de ingediende amendementen en moties kunnen stemmen. De heer **Slob** heeft verzocht, een week daarna over het uiteindelijke wetsvoorstel te stemmen, zodat dit in de context kan worden gezien.

Aangezien de motie-Kant c.s. (29835, nr. 30) is ingetrokken, maakt zij geen onderwerp van behandeling meer uit.

Sluiting 18.25 uur



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

1. een koninklijke boodschap, houdende voorstel van (rijks)wet Wijziging van de Wet milieubeheer (lucht-kwaliteitseisen) (30489).

Deze koninklijke boodschap, met de erbij behorende stukken, is al gedrukt en rondgedeeld;

2. de volgende brieven:

een, van de minister van Justitie, inzake overdracht kansspeltaken van het ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit naar het ministerie van Justitie (24557, nr. 67);

een, van de minister voor Bestuurlijke Vernieuwing en Koninkrijksrelaties, over het programma Andere overheid (29362, nr. 79).

Deze brieven zijn al gedrukt en rondgedeeld;