

Blok

van situaties waarin cao's maatregelen bevatten die het belang van verschillende partijen kunnen schaden. Een concrete illustratie daarvan is de cao waaronder het busbedrijf in Rotterdam valt. Die cao legitimeert dat tegenover een volledig salaris, betaald uit gemeenschapsgeld, een buschauffeur maar 18 uur per week achter het stuur zit. Om die reden dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid per 1 januari 2007 de voorwaarden wil aanscherpen waaronder bedrijven ontheffing kunnen krijgen van de bedrijfstak-cao;

overwegende dat de belangen van werknemers, werkgevers en consumenten gediend kunnen zijn met meer differentiatie in cao-bepalingen;

constaterende dat de minister onvoldoende aannemelijk heeft kunnen maken dat de huidige dispensatieregeling aanleiding geeft tot problemen;

tevens constaterende dat de nieuwe regeling geen duidelijkheid schept over de begrippen "specifieke bedrijfskenmerken" en "onafhankelijke vakbond" en daardoor onvoldoende houvast geeft voor de uitvoeringspraktijk;

verzoekt de regering, de voorgenomen wijziging van de regels dispensatie Algemeen Verbindend Verklaren van cao's geen doorgang te laten vinden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter: Deze motie is voorgesteld door de leden Blok, Fritsma en Koşer Kaya. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 62 (30800-XV).

Minister **De Geus:** Voorzitter. Wij hebben vanmiddag inderdaad een indringend en grondig debat gevoerd over deze materie. Ik ontraad het aannemen van de ingediende motie omdat wij de criteria voor de algemeen-verbindendverklaring, met name de dispensatie, moeten verduidelijken. Er is een uitspraak gedaan door de Raad van State, die aanleiding geeft om aan te nemen dat de beslissingen van de minister op verzoeken om dispensatie voortaan als voor beroep vatbare beslissingen worden aangemerkt. Er moet daarom een verduidelijking komen. In die verduidelijking hebben wij gekeken naar de praktijk van dit moment. Twee belangrijke criteria waarop dispensatie kan rusten, betreffen de afwijking op essentiële bedrijfskenmerken en de mate van onafhankelijkheid van de vakbond. De onafhankelijkheid van de vakbond is dus ook een criterium bij de dispensatie. Dit wordt nu ingevuld met het toetsingskader.

Er is zorgvuldig overlegd, ook met de partijen in het veld. De Stichting van de Arbeid steunt de voorstellen die zijn gedaan en de argumenten om dispensatie te verlenen. Wij preciseren die met opzet niet verder omdat wij daarmee zouden pretenderen een levende praktijk te beheersen, hetgeen onmogelijk is. Het concreet nader invullen van argumenten zou uitdagen tot casuïstiek, waarmee een gestolde praktijk ontstaat, zoals de heer Van der Vlies vanmorgen in het algemeen overleg zo mooi betitelde. De regels bieden duidelijkheid zonder ruimte van de sociale partners in te nemen. De kern daarvan is de motivatieplicht; die doet niets af aan de vrijheden van de partijen. Als ik het goed begrijp, is de argumentatie van de heer Blok van fundamentele aard. Hij uit meer kritiek op de inhoud van bepaalde cao's dan op het voorgestelde regime als zodanig.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter: Ik stel voor, vanavond over de ingediende motie te stemmen.

Daartoe wordt besloten.

Aan de orde is het debat over knelpunten in de thuiszorg.

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. Dit debat heeft helaas een te lange voorgeschiedenis. Afgelopen zomer werden wij voor het eerst geconfronteerd met ernstige signalen over mensen die geen thuiszorg kregen en het instellen van klantenstops bij de thuiszorg. Dit heeft de nodige debatten en commotie veroorzaakt. Uiteindelijk heeft de Kamer uitgesproken dat de staatssecretaris de problemen voor 1 december moest oplossen. Ik moet toegeven dat sindsdien het een en ander is gebeurd, maar de opdracht was om de problemen op te lossen. Helaas is dat nog niet het geval. De staatssecretaris beweert op basis van uitvoerig onderzoek en analyses van de Nederlandse Zorgautoriteit dat dit wel zo is. Hoe kan het dan dat ik nog steeds berichten krijg van mensen die geen of te weinig zorg krijgen? Hier klopt iets niet. In het oosten van het land zijn nog 195 wachtenden op thuiszorg. Bij de thuiszorg in Noord-Brabant staan 388 mensen op de wachtlijst. Sterker nog, ik kreeg vandaag het bericht dat er zorg wordt gestopt. Bij mensen die al zorg krijgen, wordt die gestopt omdat het budget aan het eind van het jaar op is.

Ik wil een citaat voorlezen uit een mail van iemand wiens moeder dit is overkomen: "Mijn moeder kreeg vandaag een brief van de thuiszorginstelling via welke zij al enkele jaren hulp ontvangt. Zij ontvangt zowel persoonlijke verzorging als huishoudelijk hulp. In de brief stond dat het budget op is voor dit jaar en dat zij de komende weken geen huishoudelijke hulp meer zou ontvangen. Wij waren verbijsterd. Ik belde de thuiszorgorganisatie. Die verwees mij naar het zorgkantoor van Achmea. Daar vertelde men mij dat Evean, de thuiszorgorganisatie, een bepaald budget krijgt van het zorgkantoor en dat zij dit niet goed hebben beheerd, zodat de pot nu leeg is. Het zorgkantoor krijgt, zo vertelde men mij, het te verdelen budget van het ministerie te ontvangen. Het blijkt dat mijn moeder niet de enige is

Kant

die vandaag zo'n brief heeft ontvangen. Iedereen die via Evean huishoudelijke hulp ontvangt, heeft zo'n brief gehad." Zij besluit deze mail aan mij met: "Het wordt voor deze mensen dus geen prettige Kerst."

Er zijn dus wel degelijk nog steeds problemen met het leveren van thuiszorg aan mensen die zorg nodig hebben. Ook aan andere fracties zijn mails gestuurd. Verder zijn er krantenberichten en een inventarisatie van de Consumentenbond. De Consumentbond constateert dat een meneer na een longverwijdering geen hulp krijgt maar op de wachtlijst wordt geplaatst. Na een ziekenhuisontslag had een mevrouw recht op acht weken thuiszorg, maar zij heeft acht weken niets ontvangen. Een mevrouw met MS wacht al negen weken op thuiszorg. Als zij belt, krijgt zij geen gehoor. Een jongen met taaislijmziekte moet thuis worden behandeld, maar hij staat al weken op de wachtlijst. Er zijn voorbeelden te over. In de praktijk is er dus nog steeds een probleem, dat op papier lijkt te zijn opgelost.

Hoe gaat de staatssecretaris dit alsnog met spoed oplossen? Hoe definieert zij overigens "knelpunt"? Er is volgens haar pas een knelpunt als de maximale wachttijd is overschreden. Verder gaat het in haar ogen alleen om nieuwe zorg, waardoor ouderen die een ernstige ziekte als kanker krijgen en daardoor extra zorg nodig hebben, geen knelpunt vormen. Hoe zit dit precies?

Dit probleem moet nu worden opgelost. Ik wil de garantie krijgen dat mensen met Kerst niet zonder zorg thuis zitten.



Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Ik dank de staatssecretaris voor de brief die zij op verzoek van de Kamer heeft gestuurd. Als eerste wil ik de Treeknormen aan de orde stellen. Ik heb al eerder aandacht gevraagd voor Treeknormen in debatten over wachtlijsten in de AWBZ. Mijn fractie heeft het ernstige vermoeden dat de Treeknormen, die er ter bescherming van cliënten zijn, op dit moment worden gebruikt door instellingen om kunstmatig wachtlijsten te creëren. Op deze manier kan de druk op de politiek en gemeenten worden opgevoerd. Ik krijg ook veel berichten van wethouders dat er problemen in hun regio lijken te zijn. Dit doen de instellingen over de rug van mensen die dit zelf ervaren als een wachtlijst. Tot zes weken is er geen sprake van een wachtlijst, maar zij ervaren het natuurlijk wel als wachtlijst. Ik wil een toezegging van de staatssecretaris, een veel steviger toezegging dan in het najaar, dat zij een krachtig signaal laat uitgaan naar de AWBZ-sector dat de Treeknorm daarvoor niet bedoeld is en dat zij scherp gaat toezien op misbruik daarvan. Ik ervaar dit als misbruik en wil echt dat de staatssecretaris daar iets aan doet.

Mijn volgende punt heeft betrekking op het betalen van de rekeningen. In grote lijnen kan mijn fractie de conclusie van de Nederlandse Zorgautoriteit onderschrijven. Het lijkt erop dat er macro in de hele zorg voldoende geld is om de rekeningen te betalen. Op individueel niveau – en daarover krijgen wij ook berichten van instellingen – zijn er echter wel degelijk problemen. Grote instellingen kunnen wel even wachten en tegenvallers in hun reserve opvangen totdat er als gevolg van de nacalculatie alsnog geld komt, maar kleine nieuwe toetreders hebben grote problemen. Dit zijn de toetreders die de staatssecretaris de laatste twee jaar

juist de ruimte heeft gegeven om te ontstaan en actief te blijven. Zij hebben deze reserves nog niet en kunnen geen drie maanden wachten. Ik wil ook op dit punt graag een toezegging van de staatssecretaris, namelijk dat de zorgkantoren direct na nieuwjaar oplossingen vinden voor instellingen waar grote problemen dreigen. Voor sommige instellingen dreigt faillissement, omdat zij het salaris van hun mensen niet kunnen betalen terwijl zij in principe aan voldoende mensen zorg verlenen. Het lijkt mij niet aanvaardbaar dat deze instellingen vanwege een administratief probleem failliet gaan. Ik wil daar echt een toezegging op.

Mijn laatste punt is het meest cruciale. Het lijkt of de staatssecretaris in haar brief een cruciale beleidswijziging inzake de AWBZ aankondigt. Zij gaat namelijk niet langer afrekenen op basis van productieafspraken. Instellingen krijgen nu alleen de rekening betaald als zij daarover van tevoren productieafspraken hebben gemaakt met het zorgkantoor. De staatssecretaris gaat nu echter afrekenen op basis van geleverde zorg. Klopt mijn constatering? Wat voor consequentie heeft dat voor het budget van vorig jaar?

Mevrouw **Kant** (SP): Natuurlijk vind ik ook dat het alsnog rechtgezet moet worden als mensen nu zorg hebben gekregen. Ook ik wil die garantie hebben. Mijn vraag aan u heeft eigenlijk meer betrekking op de toekomst. Wij hebben al dit gedoe gehad dit jaar. Ik hoop dat u net als ik hoop dat wij volgend jaar niet weer ditzelfde gedoe krijgen en dat mensen van wie is vastgesteld dat zij zorg nodig hebben, deze gewoon kunnen krijgen. Zij moeten geen slachtoffer worden van procedure of financieel gesteggel. Hoe ziet uw fractie dat en welke oplossing ziet u?

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Er blijft een spanningsveld in de AWBZ zitten. Aan de ene kant kennen wij het recht op zorg. Een geldige indicatie geeft onverkort recht op zorg. De staatssecretaris heeft dit ook keer op keer bevestigd. Aan de andere kant wordt er gewerkt met contracteerbeleid. In de brief staat ook dat er een oplossing moet komen voor die twee elkaar bijtende sturingsprincipes. Ik ben ook wel heel benieuwd welke oplossing de staatssecretaris voor ogen heeft. In die oplossing moet namelijk wel degelijk aandacht worden geschonken aan het probleem dat u onder woorden brengt.

De **voorzitter**: Het woord is aan de heer Van der Veen, die zijn maidenspeech zal houden.



De heer **Van der Veen** (PvdA): Voorzitter. Vandaag is de vraag aan de orde of iemand die thuiszorg nodig heeft, deze ook kan krijgen. Een halfjaar geleden is die vraag ook in deze Kamer aan de orde geweest. De staatssecretaris heeft toen gezegd dat de knelpunten die optreden, nu eenmaal inherent zijn aan het systeem en dat spanningen tussen zorgkantoren en aanbieders er gewoon bij horen. Het kan niet zo zijn dat het recht op zorg niet kan worden gerealiseerd doordat het systeem niet goed functioneert.

In de brief die wij gisteren ontvingen, schrijft de staatssecretaris dat zij er verheugd over is dat de zorgleverantie centraal heeft gestaan en dat individuele

Van der Veen

cliënten van zorg zijn voorzien. Dat is inderdaad gebeurd. Haar blijdschap lijkt mij echter gebaseerd te zijn op een wat selectieve blik. Het onderliggende probleem dat de financiering is gericht op de aanbieders in plaats van op de cliënten, wordt namelijk niet geraakt. In het rapport van de Nederlandse Zorgautoriteit staat dat er op regioniveau geen problematische knelpunten zijn. De staatssecretaris concludeert dat er individueel wel wat mis kan zijn, maar dat dit eigenlijk niet telt omdat er regionaal geen knelpunten zijn. Zij omarmt het voorstel van de NZa om opnieuw een eenmalige herschikkingronde te houden in maart 2007. De NZa gaat er hierbij vanuit dat het zorgkantoor kan herschikken tussen de zorgaanbieders. In de praktijk blijkt – die signalen krijg ik ook van de zorgkantoren – dat dit heel erg lastig is. Met name zorgaanbieders die wat geld over hebben, zijn niet echt bereid om dat meteen af te staan.

De kern van het probleem is dat het budgetsysteem van de AWBZ op het ogenblik niet meer past bij het feit dat wij vinden dat geïndiceerde mensen recht hebben op zorg en dat de daarbij behorende betaling moet zijn geregeld. De consequentie hiervan is dat er mensen zijn die de zorg waar zij recht op hebben, niet krijgen. Dat is onaanvaardbaar. Wij vinden dat het uitgangspunt moet zijn dat cliënten die recht hebben op zorg, die zorg ook krijgen en dat het zorgkantoor gehouden is om ervoor te zorgen dat de zorg wordt geleverd door zorgaanbieders die dat kwalitatief goed en betrouwbaar kunnen doen.

Het is geen kwestie van alleen maar geld. Het is vooral een kwestie van de organisatie van de AWBZ, met name van de verdeling van de bevoegdheden binnen de AWBZ. Ik vraag de staatssecretaris om met de grootst mogelijke spoed een onderzoek te doen naar de vraag wie er over wat gaat binnen de AWBZ. Als die vraag niet wordt beantwoord, staan wij hier volgend jaar om deze tijd weer met hetzelfde probleem. Ik zou het zeer op prijs stellen als wij hierover voor 1 maart 2007 uitsluitel krijgen. Het verbaast mij dat zo'n onderzoek niet eerder heeft plaatsgevonden. Als wij dit probleem met de wachtlijsten opgelost willen krijgen, is een herbezinning op het systeem van de AWBZ meer dan nodig. De maatregelen die nu worden voorgesteld, zijn echt uitstel van executie. Wat is de visie van de staatssecretaris hierop?

Ik houd vandaag mijn maidenspeech. Het spreekt mij uitermate aan om dat voor het kerstreces te doen. Je zit toch wat rustiger onder de kerstboom. Ik had mij een maidenspeech voor kunnen stellen over minder relevante onderwerpen. Dit is werkelijk een heel lastig probleem.

Ik wil de staatssecretaris nog aanbevelen om in de toekomst niet de verschrikkelijk ingewikkelde omweg te kiezen van herschikking op herschikking. Dat leidt tot grote onduidelijkheid en onzekerheid, zeker bij de mensen die recht hebben op zorg. Er moet voor worden gezorgd dat er een rechtstreekse relatie ontstaat tussen de geleverde zorg en de betaling. Of die betaling nu plaatsvindt via een persoonsgebonden budget of op basis van declaraties, is een kwestie van techniek.

Ik denk dat wij moeten constateren dat kostenbeheersing via het budgetsysteem zich niet verhoudt met het recht op zorg en dat wij serieus moeten nadenken over het budgetsysteem binnen de AWBZ. Nu leidt dit in elk geval tot onduidelijkheid, onzekerheid en aantasting van de rechten van cliënten. De conclusie kan ook geen andere zijn dan dat het budgetsysteem op heel korte termijn moet worden afgeschaft.

De **voorzitter**: Aan mij de eer om u als eerste te feliciteren. U wordt al een geroutineerd Kamerlid, want als u "tot slot" zegt, komt nog een kwart van uw betoog. Van harte gefeliciteerd. Wij schorsen na het betoog van mevrouw Agema.

Het woord is aan mevrouw Agema, die haar maidenspeech zal houden.

□

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik feliciteer de heer Van der Veen met zijn maidenspeech.

Aan het houden van een maidenspeech over een onderwerp dat veel weg heeft van een ruzie tussen een staatssecretaris en een parlementslid, lijkt geen eer te behalen. De bestudering van dit onderwerp levert een merkwaardige conclusie op. Wij spreken vandaag over een verschil van inzicht in de knelpunten in de AWBZ of te wel over de vraag of er al dan geen wachtlijsten bestaan in de thuiszorg. Wanneer is sprake van een tekort? Wanneer tekorten bestaan bij een zorginstelling die zorg verleent? Of als er na optellen en aftrekken van meerdere zorginstellingen in een regio nog tekorten bestaan?

Welke rekenmethode er ook wordt bedacht om tot gunstige cijfers te komen, mij interesseert het niet. De koeien en de kippen in het land worden door de Kamer beter behandeld dan de mensen die hulp nodig hebben. Het gaat om mensen die hulp vragen omdat zij het zelf niet meer kunnen. Het zijn gewone burgers, zoals u en ik. Vroeg of laat krijgen wij er allemaal mee te maken, wij zelf of onze dierbaren. Wij vragen zorg. Gewoon één op één. Wij vragen niet om virtuele rekenmodellen en absurde systemen die alleen vanachter bureaus kunnen zijn bedacht. Wanneer mensen op een wachtlijst staan, hebben zij niets aan een rekenmodel. Zij willen gewoon geholpen worden.

Het studeren op mijn portefeuille was de afgelopen weken een kwelling. De ontcijfering van het jargon – beter gezegd de geheimitaal – is een crime. Ondanks de toonzetting van de staatssecretaris, die doorklinkt als een "niet waar" op de argumenten van mevrouw Kant, kan maar één juiste conclusie worden getrokken. Mevrouw Kant heeft gelijk. Wachtlijst is wachtlijst, rekenmodel of niet.

Wat ons betreft komt de staatssecretaris niet weg met een houding van "zij snappen de knelpuntprocedure niet". Mensen in ons land die hulp nodig hebben, zijn gedegradeerd tot producten. In het jargon van de staatssecretaris wordt gesproken over "overproductie" en "contracteerruimte". Wat dacht u van "zorgleverantie" of "financieringsvraagstuk"?

Laten wij deze vete staken. Laat de staatssecretaris komen met een werkbare oplossing in plaats van een virtuele oplossing die is gebaseerd op rekenmodellen. Laten wij de ouderen en hulpbehoevenden in ons land een beter en fatsoenlijker bestaan geven. Geen wachtlijsten in de zorg!

De **voorzitter**: Van harte gefeliciteerd met uw maidenspeech. Aan mij de eer om u als eerste de hand te drukken. U hebt een mooie prestatie geleverd.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.



De heer **Vendrik** (GroenLinks): Mevrouw de voorzitter. Ik feliciteer beide collega's nogmaals met hun eerste optreden achter deze kathedraal. Laten er nog vele volgen! Zo te horen gaat dat ook wel lukken.

De fractie van GroenLinks heeft eigenlijk twee boodschappen voor de staatssecretaris. De belangrijkste boodschap is dat het systeem van de AWBZ en de manier waarop de thuiszorg wordt gefinancierd, rammelt. Volgens mij zijn wij het daar allemaal over eens. Het moet anders. Dat lossen wij vanavond niet op. De vraag is vanavond of dat ten dele nog een opdracht voor de staatssecretaris is. Volgens mij is het vooral een opdracht voor de formerende partijen. Er zitten er hier een paar die binnenkort aan de coalitieonderhandelingen beginnen. Bezint eer gij begint! Neem deze les serieus. Zoals het nu gaat, kan het niet langer. Willen wij een dergelijke situatie voor Kerstmis 2007 voorkomen, dan moet er in de formatie een heldere afspraak over worden gemaakt. De heer Van der Veen trok de buitengewoon terechte conclusie dat het recht op zorg zich niet verhoudt met het huidige systeem van budgetcontrole in de AWBZ. Daar moet iets beters op verzonnen worden, al was het maar omdat al die jaren is gezegd dat de cliënt centraal staat. Volgens mij is er nu één ding dat niet gebeurt, namelijk dat de beroemde cliënt zo sterk centraal wordt geplaatst.

De staatssecretaris kan wel handig voorwerk doen. Een van de toezeggingen die zij al in augustus heeft gedaan, is dat zij zou onderzoeken waar het groeiende beroep op thuiszorgvoorzieningen vandaan komt. Waarom is dat ineens explosief gestegen? Daar zijn allerlei interessante beschouwingen over te houden. Volgens mij zijn er ook systeemorzaken, belangen van bepaalde partijen om extra te indiceren dan wel extra producten aan te bieden. Dat debat gaan wij vanavond niet beslechten, maar ik druk de staatssecretaris heel erg op het hart, ervoor te zorgen dat het onderzoek snel af komt, zodat de formerende partijen er hun voordeel mee kunnen doen.

Tot zover de boodschap voor de lange termijn; dan nu de korte termijn. Volgens mij is het vrij simpel. Alle mensen die recht hebben op zorg, moeten die gewoon krijgen, punt! Daar hebben wij zo'n prachtig indicatiesysteem voor. Dat moet nu geregeld worden. De staatssecretaris komt met een halfslachtige oplossing. Zij zegt nu eigenlijk in de brief aan de Kamer tegen de instellingen die onvoldoende budget hebben, maar wel zouden willen voorzien in de vraag die op hen af komt, dat zij waarschijnlijk in maart 2007, dus over 3½ maand, extra geld krijgen om daarin te voorzien. Daaraan moeten die instellingen zekerheid ontlenen, opdat zij vandaag, morgen, overmorgen, op weg naar Kerstmis en nieuwjaar, aan de vraag gaan voldoen. Maar, zo zegt de staatssecretaris, als er in de regio van een instelling onvoldoende op de plank is blijven liggen dan wel als instellingen daartoe eerder een contract hebben gesloten en het geld niet meer los komt – de heer Van der Veen sprak daarover – dan zitten die instellingen op de blaren.

Dan los je het probleem niet op. Je legt het dan neer bij die instellingen. Die moeten nu in onzekerheid besluiten wat zij gaan doen. Heffen zij de stop op of niet? Als ik een eenvoudige directeur in de thuiszorg was, zou ik dat risico niet nemen, tenzij het om een heel klein beetje gaat. De verwachting is dat het om meer kan

gaan. Binnen bepaalde regio's kunnen de verschuivingen fors zijn. De conclusie van de oplossing van de staatssecretaris is dus dat het recht op zorg niet, soms, of onder condities bestaat, maar in ieder geval niet altijd. Dat mag de uitkomst van dit debat niet zijn. Wij kunnen mensen die recht hebben op zorg, niet zonder zorg laten zitten. Zo simpel is het uiteindelijk ook nog een keer.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): In de brief van de staatssecretaris staat eigenlijk het antwoord op wat de heer Vendrik net heeft gezegd. De staatssecretaris neemt namelijk het voorstel van de Zorgautoriteit over om tegemoet te komen aan zorgaanbieders die in 2006 te maken hebben met overproductie, voor zover bij de nacalculatie door het zorgkantoor toch sprake is van minder besteding bij andere zorgaanbieders. Daarmee komt zij toch tegemoet aan het probleem dat de heer Vendrik constateert? De Zorgautoriteit heeft ook vastgesteld dat er in principe voldoende geld te verdelen is.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Het systeem werkt niet goed. Dat moet dus op de helling. Ook heb ik het perspectief geschetst van de individuele thuiszorginstelling die met de brief van de staatssecretaris in de hand moet besluiten om inderdaad die extra zorg te verlenen, hoewel zij nog geen toezegging heeft van de concessiehouder van het zorgkantoor dat zij daarvoor bij de nacalculatie in maart 2007 inderdaad geld krijgt. Die zekerheid heeft zij niet. Die hangt namelijk af van de vraag of in de regio waar de betreffende instelling zit, andere instellingen zijn die budget over hebben. Vervolgens hangt het af van de vraag die de heer Van der Veen naar voren bracht, namelijk of dat geld ook vrijkomt, of het zorgkantoor dat geld terug kan krijgen en of er in de betreffende regio geen sprake is van te veel zorg boven de budgetruimte die voor die regio beschikbaar is. Ik weet dat allemaal niet. De oplossing lijkt misschien sympathiek. Binnen het huidige systeem kom je inderdaad op dit soort ideeën, maar volgens mij gaat die niet werken. Op dit moment moet de conclusie dan ook zijn dat het recht op zorg hier geschonden wordt. Mensen blijven zitten zonder zorg terwijl zij daarop wel recht hebben, nog los van het probleem dat het adagium "de cliënt centraal" ook geschonden wordt. Iemand komt namelijk niet terecht bij de instelling die hij kiest.

De **voorzitter**: Mijnheer Vendrik, u maakt veel te lange zinnen. U moet korter antwoorden.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): De Nederlandse Zorgautoriteit heeft vastgesteld dat het geld beschikbaar is. Tenzij de heer Vendrik die conclusie in twijfel trekt, is er toch de zekerheid dat er voldoende geld in de AWBZ is om die rekening te betalen.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Laten wij dan niet ingewikkeld doen, mevrouw Van Miltenburg, laten wij dan vanavond de staatssecretaris de opdracht geven om die ingewikkelde constructie die zij beschrijft en die volgens mij onvoldoende gaat werken, bij deze terzijde te stellen en aan de instellingen de boodschap af te geven dat zij dat geld ongeconditioneerd krijgen. Er moet uiteraard sprake zijn van een indicatie, enzovoorts. Dát is recht op zorg. Dat kunnen wij met elkaar afspreken. Daarvoor hebben wij het systeem van de staatssecretaris

Vendrik

niet nodig. Dat creëert namelijk alleen maar onzekerheid, uitstel en geeft geen oplossing voor het probleem dat wij vanavond bespreken. Dat moet de uitkomst van dit debat zijn.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Mevrouw de voorzitter. Dit is de zoveelste ronde in een hoofdpijndossier. Dat kunnen wij wel zeggen, maar wij moeten niet doen alsof er niets gebeurd zou zijn in het achterliggende jaar. Integendeel, er is een heleboel gebeurd en gelukkig erkennen enkele woordvoerders dat ook. Maar is dat toereikend geweest op cliënteniveau? Helaas moeten wij vaststellen dat dit helaas niet overal het geval is. Iedereen heeft wel zorg gekregen, maar niet altijd van de instelling waarvoor gekozen was. Sommige instellingen hebben namelijk een cliëntenstop moeten instellen. De vraag is wel wat er binnen een regio gebeurt. Immers, als een cliëntenstop moet worden afgekondigd bij een instelling waarvoor iemand gekozen heeft, kan die persoon weliswaar doorverwezen worden naar een andere instelling maar of de twee instellingen in alle opzichten budgettair communicerende vaten zijn moet nog maar blijken. Dat is het dilemma. Er is geen achterblijvende zorgleverantie, maar de keuzevrijheid is hier en daar een punt. Ik wijs ook op de frictie met betrekking tot de wachttijd die er tussenin zit. Dat wordt zo ervaren. Het is jammer dat dit zo heeft plaatsgevonden. Natuurlijk zijn er allerlei aanleidingen en misschien moesten er veel te veel dingen tegelijk gebeuren. De omslag van aanbod- naar vraagsturing en het perspectief van de WMO met alles erop en eraan, is natuurlijk wel heel veel tegelijk.

Het voorstel van de Zorgautoriteit is nu om in maart aanstaande een eenmalige herschikkingronde te plegen. Daarvoor is macro gesproken voldoende budget beschikbaar, maar er zou een stukje zekerheid moeten worden gegeven op instellingsniveau. Graag verneem ik een reactie hierop.

Wij hebben ons in de achterliggende tijden erg geconcentreerd op de budgettaire kant van de zaak: een schepje erbij, nog een tandje en nog eens wat. Dat was allemaal nodig en ik heb het ook gesteund, maar wij moeten eerlijk vaststellen dat wij te veel geconcentreerd waren op het geld en dat wij meer geconcentreerd moeten zijn op de werking van het systeem. Daar sprak de heer Van der Veen over: het systeem van indicatieorganen, zorgkantoren en instellingen. Daar moet de aandacht naartoe en daar moeten wij een slag zien te slaan.

Ik sluit af met een concrete vraag. De beleidsregel zorgzwaarte verpleeghuizen en de beleidsregel extreme zorgbehoefte gehandicapten worden aangepast per 1 januari aanstaande. Dat is goed, maar het gebeurt naar aanleiding van fricties in het jaar 2006 en misschien zelfs eerder. Is dat helemaal te verevenen geweest?

Mevrouw **Joldersma** (CDA): Voorzitter. Even thuiszorg zegt vandaag op de voorpagina van het Noordhollands Dagblad: het geld is op, wij moeten een cliëntenstop instellen voor de thuiszorg. Wij kregen vandaag ook een brief van de regio Zwolle: in onze regio is er een probleem. Tegelijkertijd kregen wij gisteren het rapport

van de Nederlandse Zorgautoriteit: er zijn geen knelpunten op regionaal niveau. Langzamerhand krijg je de indruk dat hier een strijd over de ruggen van cliënten heen wordt gestreden. Wordt er nu onnodig onrust gestookt of komen instellingen nu daadwerkelijk in financiële problemen? Het CDA wil dat de mensen die een indicatie thuiszorg hebben, ook die thuiszorg krijgen binnen de afspraken die wij hebben gemaakt over wachttijden en wachtlijsten. Als wij de knelpuntenanalyse van de NZa lezen, denken wij dat dit mogelijk moet zijn.

Uitgangspunt moet zijn dat de beschikbare ruimte moet worden benut. Het is volstrekt duidelijk dat een instelling voor thuiszorg die extra zorg heeft geleverd en over haar afspraken heen is gegaan een nieuwe cliënt moet doorverwijzen naar een andere thuiszorginstelling. Wij vragen ons af of dit in de praktijk wel gebeurt. Gaat het om bestaande cliënten, dan kunnen wij ons heel goed voorstellen dat de thuiszorginstelling zegt: zij hebben een uitgebreidere indicatie, die cliënten sturen wij natuurlijk niet door, maar die behandelen wij zelf. Zeker als een mantelzorger wegvalt, is het logisch dat de thuiszorginstelling zelf die zorg gaat bieden.

Het is mogelijk dat een instelling die meer zorg levert, een tijdelijk financieringsprobleem krijgt. Wordt dat inderdaad meegenomen in de knelpuntenanalyse van de NZa? Moeten wij op dit punt niet tot de conclusie komen dat het eigenlijk helemaal geen gek voorstel is om eenmalig tot zo'n herschikking van budgetten te komen? De ene instelling heeft meer ruimte gebruikt en een andere instelling heeft minder ruimte gebruikt; kunnen wij dat herverdelen? Dan zie ik inderdaad het punt dat de heer Van der Veen heeft gemaakt: zijn de instellingen wel bereid om een stukje van hun budget in te leveren, als zij die ruimte niet hebben benut?

Mevrouw **Kant** (SP): Het is goed dat u die vraag stelt. Ik heb een voorbeeld gegeven van een oudere mevrouw van 80 jaar die al thuiszorg heeft, helaas een ernstige ziekte, bijvoorbeeld kanker, krijgt en daardoor meer uren nodig heeft. Dat wordt in dit onderzoek echter niet als een knelpunt gezien. Wat vindt het CDA daarvan?

Mevrouw **Joldersma** (CDA): Ik heb dat net aangegeven. Ik heb aan de staatssecretaris gevraagd of dat inderdaad wordt meegenomen in de knelpuntenanalyse. Ik kan mij heel goed voorstellen dat een instelling in dat geval de cliënt niet doorverwijst. Ik maak een onderscheid tussen nieuwe cliënten en bestaande cliënten, wat betekent dat je extra zorg gaat leveren.

Mevrouw **Kant** (SP): Uit uw antwoord maak ik op dat u vindt dat het een knelpunt is en dat het in dit proces moet worden opgelost.

Mevrouw **Joldersma** (CDA): Ik vind in ieder geval dat het een andere situatie is. Je kunt die cliënten niet doorsturen. Er komt bijvoorbeeld een plaats vrij in een verzorgingshuis en je moet aanvullende verpleegzorg leveren voor die nieuwe cliënt. Je kunt die cliënt dan niet maar even doorsturen. Je kunt niet alle extra zorg op een hoop gooien. Wij maken een heel duidelijk onderscheid tussen nieuwe cliënten, die moeten worden doorverwezen en bestaande cliënten. Als er knelpunten zijn, is het logisch dat de instelling zelf de zorg voor die bestaande cliënten levert binnen dezelfde ruimte. Ik hoor graag van

Joldersma

de staatssecretaris of dit in de knelpuntenanalyse wordt meegenomen.

Mevrouw **Kant** (SP): Dat u dat onderscheid maakt, is mij wel duidelijk, maar niet welke consequenties u daaraan verbindt. U zei namelijk net weer: binnen dezelfde ruimte. Als een thuiszorginstelling iemand de extra benodigde uren geeft, moet dat volgens mij gewoon gefinancierd worden.

Mevrouw **Joldersma** (CDA): Laat de staatssecretaris even aangeven hoe dat precies zit.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik vraag het u.

Mevrouw **Joldersma** (CDA): Ik wil graag van de staatssecretaris horen hoe daar op dit moment mee wordt omgegaan. Daar trekken wij vervolgens in de tweede ronde onze conclusies uit.

Mevrouw **Kant** (SP): Dus u hebt daar zelf geen mening over?

De **voorzitter**: Dit was uw laatste keer, mevrouw Kant. Mevrouw Joldersma vervolgt haar betoog.

Mevrouw **Joldersma** (CDA): Ik had het over het herschikken van budgetten. Wij snappen dat dit eenmalig zin kan hebben, maar de vraag blijft of het gaat lukken om alle knelpunten die wij nog verwachten, binnen de bestaande contracteerruimte aan te pakken.

Als wij terugkijken naar de gang van zaken in het afgelopen jaar, dan zien wij een aantal dingen waar wij lessen uit kunnen trekken voor 2007. Het gaat mij dus niet direct om de lange termijn, maar om 2007. De keuzevrijheid van de cliënt is al genoemd. Je ziet dat de keuzevrijheid van de cliënt niet optimaal wordt gediend. Zorgkantoren zullen veel meer rekening moeten gaan houden met de voorkeuren van cliënten voor zorgaanbieders. Tegelijkertijd valt op – daar is al eerder over gesproken – dat het aantal indicaties heel sterk is gestegen, met name waar het gaat om ondersteunende begeleiding en aanvullende verpleegzorg. Als je dat ziet, ga je je afvragen of hier geen calculerend gedrag van de instellingen achter zit. Wij denken dat je een en ander goed in kaart moet brengen. Ik hoorde de heer Van der Veen al over een onderzoek praten. Wij willen graag een heldere analyse waaruit wij goed kunnen opmaken hoe wij in 2007 met de knelpunten moeten omgaan. Wij vragen de staatssecretaris om ons die rapportage half februari te geven, opdat wij hier hopelijk niet eind volgend jaar weer staan om over knelpunten in de thuiszorg te praten.

□

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Voorzitter. Voor de D66-fractie is van belang de vraag of de geïndiceerde thuiszorg daadwerkelijk geleverd kan worden zonder het ontstaan van wachtlijsten. De staatssecretaris zegt dat uit de rapportage van de NZa blijkt dat er op regionaal niveau geen sprake is van knelpunten bij het leveren van zorg. De problemen die er zijn, kunnen volgens de NZa worden opgelost met een herschikking. Dat lijkt wel een toverwoord. Ik vraag mij af of de problemen daarmee opgelost kunnen worden. Ook ik ben van mening dat de

financiering tegen het licht gehouden moet worden gehouden en dat bekeken moet worden of het financieringssysteem wel deugt. Steeds opnieuw om een budget vragen is wel gemakkelijk, maar het is de vraag of de zorg dan uiteindelijk nog wel betaalbaar is.

Voor mij staat echter ook vast dat er nog steeds knelpunten zijn. Vandaag hebben wij een brief ontvangen uit de regio Noordost-Overijssel. Het Zorgnetwerk Noordost-Overijssel kan zich niet vinden in de conclusies van de NZa en dus ook niet in de standpunten van de staatssecretaris. In het rapport van de NZa wordt gesproken over vijf regio's die in aanmerking moeten kunnen komen voor een knelpuntenprocedure. Ik hoop dat de brief van het Zorgnetwerk Noordost-Overijssel binnen de knelpuntenprocedure valt. Kan de staatssecretaris dat bevestigen? Kan zij ook aangeven hoe snel zij deze problemen denkt te kunnen oplossen? Wij wachten nu al heel lang, in ieder geval al een half jaar. Het wachten voor ons als Kamerleden is misschien niet zo'n punt, maar wel voor de mensen die de zorg nodig hebben. De problemen moeten echt snel opgelost worden.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik kan antwoord geven op uw vraag. U kunt zich het algemeen overleg dat wij hierover gehad hebben, herinneren. De brief waaraan u refereert, is alweer een reactie op het antwoord van de staatssecretaris. Dit was namelijk een van de drie casussen die wij na dat overleg aan de staatssecretaris hebben voorgelegd met de vraag hoe het mogelijk was dat zo'n knelpunt blijkbaar geen knelpunt was. De staatssecretaris heeft inderdaad gezegd dat er geen sprake is van een problematisch knelpunt, terwijl uit de brief vanuit Zwolle weer blijkt dat er wel degelijk een problematisch knelpunt is. U stelt hier nu een vraag over aan de staatssecretaris, maar die had zij al beantwoord. Hoe oordeelt u over het feit dat dit kennelijk niet als knelpunt wordt gezien? Dat moet u toch ook verbazen?

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Ik geef zelf al aan dat dit mij ook verbaast en dat dit wel degelijk een knelpunt is. Ik verneem dan ook graag van de staatssecretaris hoe zij dit ziet.

Voorzitter. Overijssel wordt aangemerkt als een regio waar zorgaanbieders lijken te hebben geanticipeerd op de uitspraak van de staatssecretaris dat iedere cliënt die geïndiceerd is, ook van zorg wordt voorzien. De gemaakte productieafspraken zijn hierdoor terecht overschreden. Kan de staatssecretaris aangeven of de echte extra zorgverlening die hierbij is opgetreden ook de zorg betreft die geïndiceerd was? Ik vraag dit omdat ik vandaag een brief van de Consumentenbond heb gekregen waaruit blijkt dat het meldpunt Thuiszorg van de Consumentenbond nog steeds meldingen krijgt dat thuiszorgindicaties niet altijd toewijzing van geïndiceerde zorg hebben opgeleverd. De gestelde maximumtermijnen worden hierbij ruim overschreden volgens de Consumentenbond. Graag verneem ik hierop de reactie van de staatssecretaris. Ik wil ook van haar weten wat zij hieraan gaat doen. Als er een gat is tussen indicatie en zorgverlening, in hoeverre vindt de staatssecretaris dit dan geoorloofd en hoe ziet zij dit in relatie tot de zorgplicht binnen de AWBZ? Het woord "zorgplicht" zegt het al. Dat geeft naar mijn mening aan dat de patiënt centraal staat en dat de zorgplicht op hem of haar van toepassing is.

□

De heer **Voordewind** (ChristenUnie): Voorzitter. Ook de ChristenUnie vindt dat de geïndiceerde zorg daadwerkelijk geleverd moet worden. Ik beperk mij nu tot een aantal vragen aan de staatssecretaris. Hoe kan het dat zij meldt dat in de regio Zwolle, in Drenthe en in Flevoland er wel wachtlijsten zijn maar dat de zorg op tijd geleverd wordt, terwijl Achmea en de Consumentenbond melden dat de mensen hun zorg juist niet op tijd geleverd krijgen?

De staatssecretaris heeft een herschikking aangekondigd. De zorgaanbieders en de zorgkantoren krijgen waarschijnlijk tot 1 maart de tijd voor die herschikking. Hoe voorziet de staatssecretaris tussentijds in een oplossing? Het kan toch niet zo zijn dat deze mensen zo lang moeten wachten totdat zij hun zorg krijgen?

Volgens de staatssecretaris moeten de zorgaanbieders en de zorgkantoren de problemen zelf oplossen via de herschikking. De vraag is echter welke stok achter de deur zij heeft om, als blijkt dat de partijen er niet uitkomen, tijdig in te grijpen.

Hebben de aanhoudende problemen in de thuiszorg wellicht te maken met de manier waarop de 95 mln. in de zomer is verdeeld? Op basis van welke criteria zijn die middelen toen verdeeld?

De vergadering wordt van 21.15 uur tot 21.20 uur geschorst.

□

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Mevrouw de voorzitter. Ik feliciteer de Kamerleden die vanavond hun maiden-speech hebben gehouden. Ik wens u allen een zeer goed verblijf in dit huis als woordvoerders over Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Hopelijk went u niet al te veel aan het jargon. Mij wordt wel eens verweten dat ik te eenvoudig spreek, maar ik zal een poging doen om het taalgebruik nog meer aan te passen. Gebleken is immers dat de in de brief gebruikte taal voor de Kamer nu nog te lastig is. De Kamer heeft gelijk dat wij niet in al te veel jargon moeten vervallen.

Ik wens ook mevrouw Verbeet veel succes toe op haar stoel en feliciteer haar met de functie van voorzitter. In de resterende tijd in mijn functie van staatssecretaris zal ik haar wel missen.

Ik kan niet genoeg benadrukken dat ook voor mij de cliënt in de zorg centraal staat. Gevraagd is of er voldoende budget is om alle geïndiceerde cliënten daadwerkelijk zorg te bieden. Het antwoord op die vraag is ja. De Kamer heeft gezegd dat het om een verdelingsvraagstuk gaat. Dat is inderdaad een feit. Duidelijk is dat wij in een transitieperiode zitten van aanbod- naar vraagsturing. Het kost tijd om een en ander zo goed te realiseren dat dergelijke spanningen niet meer voorkomen. Ik heb de Kamer ook een brief gestuurd over de toekomst van de AWBZ, het interdepartementaal beleidsonderzoek, enzovoorts. Er zijn verschillende mogelijkheden om dat systeem verder vorm te geven, maar de koers is gericht op een stevige positie van de cliënt en betrokkene dient het budget te kunnen meenemen in het geval dat hij zorg bij een andere aanbieder wil inkopen. Wij kennen het pgb. Die lijn is dus ingezet, maar wij zitten in een transitieperiode.

Als er sprake is van een verdeling die op dit moment geen recht doet aan de vraag van de cliënt die wij graag beantwoord zien, moet daarin verandering komen. Ik heb de NZa dan ook gevraagd hoe wij dat zo goed mogelijk kunnen doen. Er is ons immers iets aan gelegen om met het toereikende budget uit te komen. Bijplussen zou allerlei consequenties hebben voor de lasten van de burger, premieontwikkeling, enzovoorts. Wij zijn overeengekomen dat wij dat niet willen. Het gaat er nu om dat de cliënt inderdaad die zorg krijgt waarvoor hij is geïndiceerd. Het zal zijn beslag krijgen op de wijze die de NZa heeft voorgesteld.

Diverse Kamerleden hebben gevraagd of die herschikking tot het juiste resultaat zal leiden en of de zorgaanbieders genegen zullen zijn om die vrije ruimte ter beschikking te stellen. De veronderstelling dat dit niet zal gebeuren, is onjuist. Het gaat in dit geval immers om de nacalculatie waarbij sprake is van een eindafrekening op basis van de gerealiseerde productie. Bij die nacalculatie zal de NZa dus de vrije ruimte afroemen. Die ruimte kan conform het voorstel van de NZa ook worden ingezet voor de compensatie van de overproductie van zorgaanbieders. Het gaat daarbij ook om een herschikking tussen regio's. Op grond van ervaringen schat de NZa dat er ruim voldoende middelen vrij zullen komen om de herschikking te kunnen realiseren. Als wij concluderen dat er meer vrije ruimte is – in voorgaande jaren is dat het geval geweest – dan kan die worden meegenomen naar het volgende jaar, ook indien deze herschikking heeft plaatsgevonden. Conform die regel, die al een aantal jaren geldt, zullen wij dan ook de NZa het werk laten doen. Dat staat ook in de brief die aan de Kamer is gezonden.

Gevraagd is of bijvoorbeeld de zorgregio Zwolle onder die herschikkingsprocedure valt. Het antwoord op die vraag is bevestigend. Ook in dit geval is sprake van extra geleverde zorg die in maart kan worden meegenomen.

Mevrouw Van Miltenburg wijst erop dat een aantal aanbieders de transitieperiode kan overbruggen door gebruik te maken van de reserves, de RAK. Het gaat dan om zorggeld dat opzij is gezet in tijden dat het niet benut hoefde te worden. Mevrouw Van Miltenburg acht het echter denkbaar dat voor sommige kleine aanbieders het oplossen van de knelpunten in de transitieperiode tot problemen leidt. Voor deze aanbieders kunnen bijvoorbeeld liquiditeitsproblemen ontstaan in de periode tot 1 maart 2007. Ik ga ervan uit dat daar in deze gevallen in het kader van bevoorschotting een mouw aan te passen valt. Ik zal in overleg met CVZ, ZN en het CAK treden om ervoor te zorgen dat hiervoor een werkbare oplossing komt.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik luister met stijgende verbazing naar de staatssecretaris. Ik heb de staatssecretaris op haar verzoek en op verzoek van de Kamer een mail gestuurd over een voorbeeld in de regio Zwolle. De staatssecretaris zei daarop dat de NZa heeft vastgesteld dat er geen problematisch knelpunt is. Vanavond is dat knelpunt er ineens wel. Wij boeken vooruitgang. Een beetje vreemd is het wel.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Mevrouw Kant zegt mijn conclusie niet te delen dat er problematische wachtlijsten weg zijn gewerkt. Uit de rapportage van de NZa blijkt dat in vijf regio's de Treeknormen zijn overschreden. Het gaat om de regio's Zwolle, Drenthe,

Ross-van Dorp

Flevoland, Nijmegen en Haaglanden. De zorgkantoren zijn in overleg gegaan met de betreffende zorgaanbieders en hebben twee maatregelen genomen om de knelpunten op te lossen. Enerzijds blijken er in de regio andere zorgaanbieders te zijn die de zorg wel kunnen leveren. Daarom vindt herschikking plaats, zodat cliënten worden doorverwezen naar andere zorgaanbieders. Anderzijds zijn met zorgaanbieders afspraken gemaakt om de zorg te blijven leveren, bovenop de contractafspraken die tussen zorgkantoren en zorgaanbieders bestaan. Ook in deze regio's is vervolgens de situatie bereikt waardoor de zorgleverantie aan cliënten kan worden gegarandeerd. Er zijn geen problematische wachtlijsten meer aanwezig. Speciaal voor de zorgaanbieders waarover mevrouw Kant spreekt, is het door mij ondersteunde voorstel van de NZa bedoeld om de overproductie te vergoeden bij de nacalculatie in het jaar 2006. Vandaar dat ik kan zeggen dat deze oplossing ook voor deze regio voorhanden is.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik concludeer dat dit iets anders is dan de staatssecretaris vorige week heeft gezegd. De druk uit het veld heeft dus geholpen. Wij boeken vooruitgang.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): De staatssecretaris zegt dat als mensen recht hebben op zorg, die zorg ook wordt geleverd. Dat staat echter niet in de brief. In de brief staat dat de NZa constateert dat er her en der nog ruimte is binnen een regio. Via overheveling van die ruimte kan overproductie worden gecompenseerd. In de brief schrijft de staatssecretaris vervolgens dat de NZa ervan uitgaat dat bij de nacalculatie voldoende financiële ruimte zal worden geconstateerd. Dat is iets anders dan dat het recht op zorg wordt gegarandeerd.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik betoog hier nogmaals dat het budget om zorg te verlenen voldoende is om iedereen met een indicatie zorg te bieden. Dat moet ook gebeuren. Een indicatie geeft immers recht op zorg. De zorgverzekeraar moet de zorgplicht waarmaken. Die moet ermee rekening houden dat het te contracteren bedrag aan zorg bij de instellingen past bij de behoeften van de cliënten in de regio. Die verdeling kan onherroepelijk beter. Het macrobedrag is echter voldoende om de zorg te leveren. Er is dus geen spanning tussen mijn betoog en dat van de heer Vendrik. De cliënten moeten hun zorg krijgen. De vraag is hoe dat goed kan gebeuren binnen de huidige afspraken. Ik zie daarbij af van systeemwijzigingen. Een volgend kabinet kan daar wellicht een knoop over doorhakken. Het kabinet heeft afspraken gemaakt met zorgkantoren en aanbieders over de spelregels. Daar moeten zij zich natuurlijk wel aan houden. Als dat niet gebeurt en een voorsprongetje wordt genomen op een ander systeem, is er wel een probleem.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Voorzitter. Dit is een belangrijk punt. De staatssecretaris lijkt het nu iets af te zwakken. Volgens mij moeten de instellingen op dit moment – dus afgezien van wat in de toekomst gebeurt – de zekerheid hebben dat er geld komt als ze boven de gecontracteerde ruimte gaan produceren. Die garantie moet goudgerand zijn. Ik kan de brief van de staatssecretaris niet als zodanig lezen. Zij gaat ervan uit dat er

voldoende geld is, maar die garantie is er niet voor de instellingen op dit moment. Of geeft zij die bij dezen?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Hierbij zijn twee zaken aan de orde. Allereerst is er de huidige situatie. In de brief van de NZa hebt u kunnen zien hoe overproductie, dus productie boven de contracteerruimte, kan worden opgelost binnen de toekomstige mogelijkheden. Ik ga ervan uit dat de NZa die realistisch heeft geraamd. Vervolgens is er de vraag of zorg zonder contract altijd moet worden geleverd. U antwoordt daarop met "ja": u vindt dat zorg moet worden geleverd, ongeacht de vraag of daaraan een contract ten grondslag ligt. Op dit moment hebben we te maken met een budget dat toereikend moet zijn om aan alle cliënten met indicaties daadwerkelijk zorg te kunnen leveren, dus alle huidige gecontracteerde zorg. De NZa heeft betoogd dat er genoeg geld aanwezig is om deze mensen zorg te bieden.

Iets anders is dus dat het hele systeem wordt losgelaten en dat als regel zorg wordt geleverd, ook als daaraan geen contract ten grondslag ligt. Zoiets betekent dat de huidige budgetfinanciering en de spelregels die daaromtrent zijn afgesproken tussen zorgkantoren en aanbieders, worden losgelaten. Dat zou betekenen dat iedereen zorg kan leveren zonder dat daaraan een contract ten grondslag ligt. De gevolgen daarvan mogen duidelijk zijn. Het leveren van zorg aan cliënten staat wat mij betreft centraal, niet het belang van de individuele zorgaanbieder die wil groeien. Met de versterking van de positie van individuele aanbieders zou je een in mijn optiek verkeerde opvatting van marktwerking omarmen. Als iedereen maar zorg levert zonder dat hij daarover afspraken heeft, zou dat kunnen betekenen dat de verdelingsvraagstukken die we nu hebben, constant op ons bord blijven liggen. Zoiets kan dus niet binnen het systeem. Je moet je aan de afspraken houden.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Ik was die mening ook toegeedaan, totdat ik gistermiddag van de staatssecretaris een brief kreeg waarin zij aangaf dat zij eenmalig instellingen gaat honoreren die overproductie hebben geleverd, dus meer dan waar afspraken voor bestonden. Daarmee bracht zijzelf een systeemwijziging aan die niet past binnen de marktwerking. Zij gaf dat zojuist keurig aan. Vandaar ook dat ik in mijn inbreng constateerde dat de staatssecretaris met haar brief een grote beleidswijziging aankondigde. Dit past niet binnen de marktwerking, maar als zij dit aankondigt, moet ze dit wel op iedereen van toepassing laten zijn.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Inderdaad is dit een eenmalige kwestie. De NZa tracht ook voor het volgende jaar deze situatie te voorkomen. Natuurlijk proberen we de cliënten die deze zorg hebben gehad, zo goed mogelijk met het huidige budget van die zorg te blijven voorzien. In tegenstelling tot hetgeen een aantal leden van de Kamer hebben betoogd, is het echter zeker niet de bedoeling dat van jaar tot jaar wordt bijgesteld en wordt bekeken hoe een betere herverdeling kan worden bereikt. Wat mij betreft verlaten we het systeem dus niet. Ik kom hier later op terug. Dit gaat om een eenmalige actie om de huidige knelpunten met een herverdelingsoperatie op te lossen.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Voorzitter. Het lijkt nu

Ross-van Dorp

alsof er een soort generaal pardon wordt afgekondigd: nou vooruit dan maar, als het één keer kan, kan het ook twee keer. Ik wil het niet hebben over de toekomst, want ik vind het niet fair om daarover uitvoerig met deze staatssecretaris van gedachten te wisselen; dat is een formatiekwestie en het gaat over nu. Ik constateer dat instellingen die bovenop de gecontracteerde ruimte zorg leveren, niet afgestraft worden maar gecompenseerd worden voor het geld dat zij daarvoor nodig hebben. Dat vind ik winst. De vraag is echter of de staatssecretaris hun vandaag voldoende zekerheid biedt dat dat altijd gebeurt. Daarmee zet zij de sluis niet open, want het gaat nog altijd om zorg waarvoor een indicatie is afgegeven. Als een indicatie is afgegeven, dan hebben mensen er recht op. De instelling moet dan zorg leveren en ervoor zorgen dat de rekeningen worden betaald. Die garantie moet vanavond worden gegeven, voor dit moment. Hoe het in de toekomst verder gaat, is aan een volgend kabinet. Ik vraag om die garantie.

Mevrouw **Kant** (SP): Als het om een generaal pardon gaat voor de mensen die thuiszorg nodig hebben, dan wil ik wel weten wie er onder de criteria vallen. Dat is de essentie. Als de staatssecretaris zegt dat de knelpunten worden opgelost, dan is de vraag: wat zijn knelpunten? Ik las vandaag het bericht dat bij de thuiszorginstelling Evean het geld op is en dat daarom 150 mensen geen thuiszorg meer krijgen. Dat lijkt mij een knelpunt. Ik verzoek de staatssecretaris om op dat specifieke voorbeeld in te gaan. Kan zij een garantie geven op financiering in de gevallen dat zorg geleverd werd – en de noodzaak dus duidelijk was – en men daarmee dreigt te stoppen omdat het geld op is?

Mevrouw **Joldersma** (CDA): Ik ben het spoor even bijster; hebben wij het nu over een pardon of niet? Wij hebben afspraken gemaakt over de te hanteren spelregels. Er zijn afspraken gemaakt over productie. Daarnaast is er de knelpuntenprocedure. De NZa heeft daar onderzoek naar gedaan. Ik begrijp dat een aantal mensen in deze Kamer met het voorbeeld van Evean opeens zeggen dat alles wat een instelling vraagt, wordt gehonoreerd. Dat staat volgens mij haaks op die knelpuntenanalyse. Kan de staatssecretaris nog eens helder aangeven wat zij in haar brief precies heeft bedoeld? Naar mijn mening moeten wij doorgaan op de weg van de knelpuntenanalyse want dat hebben wij met elkaar afgesproken. Op basis van de knelpunten vindt later een eenmalige herschikking plaats.

De **voorzitter**: Ik geef de staatssecretaris nu gelegenheid om te reageren. Vervolgens mag zij haar gehele betoog afmaken. Aan het einde van haar betoog mogen de leden nog één vraag stellen.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Voorzitter. Er is inderdaad een knelpuntenprocedure ingesteld omdat er regionaal problemen leken te zijn met het leveren van zorg aan cliënten. Het totale budget moet voldoende zijn om de zorg te leveren. Het gaat dus om een herschikingsoperatie. Mogelijk komt de onderproductie op de ene plek ten goede aan plekken waar sprake is van overproductie. De NZa bekijkt aan welke instellingen dat geld moet toekomen. Er wordt betoogd dat er voldoende geld aanwezig is om aan elke cliënt die geïndiceerd is, zorg te leveren. Het voorstel dat de NZa op papier heeft

gezet en dat de Kamer ook heeft ontvangen, neem ik graag over. Er wordt eenmalig tegemoetgekomen aan zorgaanbieders die in 2006 te maken hebben gehad met overproductie. Het kan daarbij gaan om herschikking binnen een zorgkantoorregio of tussen zorgkantoorregio's. De NZa gaat ervan uit dat er in het voorjaar van 2007 voldoende financiële ruimte zal zijn in de AWBZ om deze herschikking mogelijk te maken.

Mevrouw Kant maakt gewag van de brief van Evean. Ik heb deze ook gezien en in de krant gelezen dat er geen zorg meer is geleverd omdat het budget op is. Dit kan dus echt niet. Ik kan mij werkelijk niet voorstellen dat Evean dit meent. De brief zal ongetwijfeld luiden zoals mevrouw Kant aangeeft. Ik heb het nog niet kunnen verifiëren maar ik heb wel signalen gekregen dat brieven onterecht zijn verstuurd. Ik zal dat morgen navragen en contact opnemen met het zorgkantoor. Dit is werkelijk onmogelijk. Mevrouw Kant heeft gelijk als zij zegt dat dit volstrekt in tegenspraak is met het rapport van de NZa. Ik vind het werkelijk verschrikkelijk als dit soort brieven verstuurd wordt naar mensen die gewoon recht hebben op zorg en daarvoor een indicatie hebben.

De heer Van der Vlies vroeg mij naar de toeslagen. In 2006 is een bedrag van 105 mln. beschikbaar gesteld voor toeslagen zorgzwaarte in verpleeghuizen. In totaal is echter een bedrag van 136 mln. aan aanvragen ingediend. Deze toeslagen zijn natuurlijk bedoeld voor cliënten met een zeer hoge zorgzwaarte. Bij de toedeling van middelen zijn alle aanvragen gehonoreerd van instellingen die in 2005 al een toeslag ontvingen. De continuïteit van de zorg in deze instellingen is daardoor gegarandeerd. Uit analyses van de NZa blijkt dat de reikwijdte van de toeslag is verruimd: de aanvragen gaan niet allemaal over de mensen voor wie die toeslag eigenlijk is bedoeld. Als de zorgzwaartepakketten zijn vastgesteld, moet dat probleem uit de wereld zijn. Indien een aanpassing nodig is om ervoor te zorgen dat toeslagen alleen terecht komen bij de doelgroep, dan moet die worden onderzocht. Er moet daarom goed worden gekeken naar de formulering van de aanvraag.

Hoe kan worden voorkomen dat in 2007 opnieuw knelpunten ontstaan in de AWBZ? Ik wil nu niet tornen aan het systeem, maar er moet een betere verdeling tot stand komen zodat wij in de toekomst niet in dezelfde situatie terecht komen. Indien wij iedere instelling compenseren die zorg levert, zonder dat er een contract aan ten grondslag ligt, dan spoort dat absoluut niet met het systeem. Het "pardon" van nu is dus alleen vanwege de situatie dat een herverdeling moet plaatsvinden omdat middelen in het afgelopen jaar niet goed zijn verdeeld. Mevrouw Joldersma vindt het terecht van groot belang dat in 2007 niet opnieuw dezelfde onzekere situatie ontstaat als dit jaar. Ik geef toe dat de gang van zaken van dit jaar niet de schoonheidsprijs verdient.

De suggestie moet niet worden gewekt dat het volgend jaar hetzelfde zal lopen. De situatie is in 2007 op een aantal punten wezenlijk anders. In 2007 zijn op voorhand meer middelen beschikbaar voor volumegroei dan in 2006. Volgend jaar gaat het om 272 mln., in het lopende jaar om 77 mln. Verder komt door de Wet maatschappelijke ondersteuning de huishoudelijke verzorging niet meer ten laste van de AWBZ. De NZa zal al in het voorjaar de ontwikkeling in de zorgverlening monitoren in samenwerking met het CIZ. Zo ontstaat in een vroeg stadium een objectief beeld van de verwachte situatie in 2007. Op basis daarvan kan worden bijge-

Ross-van Dorp

stuurd als de zorgvraag zich anders ontwikkelt dan verwacht. Zo kan vroeg helderheid worden geboden aan zorgkantoren en -aanbieders, zodat ook voor hen de administratieve belasting kan worden teruggebracht. Er wordt volgend jaar dus eerder in het jaar geanticipeerd op de verdeling en de benodigde middelen.

De heer Vendrik en anderen hebben mij gevraagd naar het groeiende aantal indicaties. Zorgverzekeraars Nederland heeft onlangs uitgesproken dat er sprake is van een ongewenste situatie. Men heeft gesuggereerd dat onder druk van zorgaanbieders in plaats van goedkope huishoudelijke verzorging ondersteunende begeleiding wordt aangevraagd. Uit onderzoeken van het CIZ en de NZa die afgelopen zomer in het kader van de knelpuntenprocedure zijn verricht, blijkt inderdaad dat de vraag naar ondersteunende begeleiding toeneemt, maar daaraan ligt een geldige indicatie ten grondslag. Het is dus niet zo dat een zorgaanbieder zelf het besluit kan nemen om andere zorg te leveren.

Naar aanleiding van de signalen in de zomer over de knelpunten heb ik verder onderzoek gevraagd. Enerzijds wordt het beschikbare cijfermateriaal nader geanalyseerd. De eerste conclusie op basis van die analyse is dat de toename van het aantal indicaties voor ondersteunende begeleiding niet lijkt voort te komen uit het omzetten van huishoudelijke verzorging in ondersteunende begeleiding. Anderzijds is in oktober apart onderzoek gestart om meer zicht te krijgen op de toename van het aantal indicaties voor ondersteunende begeleiding. Zowel het CVZ en het CIZ als de zorgkantoren, zorgaanbieders en cliënten worden in dit traject bevraagd. De resultaten daarvan komen eind januari beschikbaar. Het is afhankelijk van de politieke situatie, maar ik neem aan dat ik die gegevens medio februari de Kamer nog kan toezenden, voorzien van het nodige commentaar.

Mevrouw Koşer Kaya heeft gevraagd naar het onderzoek van de Consumentenbond. Per maand worden er grofweg 75.000 indicatiebesluiten afgegeven. In de twee zomermaanden dat de klachtenlijn van de Consumentenbond openstond, waren dat er dus pakweg 150.000. In die tijd zijn er bij de Consumentenbond rond de 200 klachten gemeld. 200 klachten zijn er natuurlijk altijd 200 te veel, maar maken slechts 1,5% uit van het totaal. Van de bellers blijkt volgens het rapport 56% over een indicatiebesluit te beschikken. Bij de rest kan in het kader van de AWBZ derhalve niet formeel worden gesproken over wachten op zorg. Als je geen indicatiebesluit hebt, is dat gewoon niet aan de orde. Uiteindelijk heeft de Consumentenbond eind november 23 mensen teruggebeld. Ik hoop dat dit mensen met een indicatie zijn. Slechts zes daarvan zeiden niet de geïndiceerde zorg te krijgen. Ik hoop dat deze zes van de 150.000 waarover wij het hebben, nu ook geholpen zijn. Wat mij betreft is elke persoon er één te veel, maar over het geheel genomen kun je niet zeggen dat er in het rapport een heel schrijnende en onaanvaardbare situatie wordt geschetst.

Mevrouw Van Miltenburg vroeg naar de Treeknormen. Dat is een wijze vraag, want het kan natuurlijk niet zo zijn dat de Treeknormen worden gebruikt als een mogelijkheid om zo veel mogelijk mensen in de wachtstand te plaatsen. Zij vraagt mij om dit te onderzoeken en in ieder geval een stevig signaal af te geven dat hiervan geen misbruik gemaakt mag worden. Dat zal ik zeker doen. Op het moment heb ik daarvan geen indicatie. Dit jaar is

onderzoek gedaan naar de gemiddelde wachttijd. Voor huishoudelijke hulp en andere extramurale zorg blijkt die zo'n tien dagen te bedragen. Ik zal zeker nota nemen van de opmerking van mevrouw Van Miltenburg en dit signaal afgeven. Waar dat mogelijk is, zal ik proberen om er een helder beeld van te krijgen.

Tegen de heer Van der Veen zeg ik dat wij qua systeem inderdaad nog steeds in een transitieperiode zitten van aanbodsturing naar vraagsturing. Een volgend kabinet zal zeker nieuwe stappen zetten. Wij liggen op koers om veel meer cliëntgebonden financiering te realiseren. Ik ben het niet met mevrouw Agema eens dat koeien en kippen beter behandeld zouden worden dan mensen die zorg nodig hebben. Ik hoop dat zij, als zij deze portefeuille doet, ook het land in gaat en haar eigen bewering probeert te staven aan de werkelijkheid. Het is eigenlijk een gotspe dat zij dit zegt. Ik mag hopen dat koeien en kippen ook goed worden behandeld. Ik woon in een agrarische omgeving, dus dat gaat mij zeer aan het hart. Mevrouw Agema geeft echter niet al te veel blijk van kennis van de situatie in de zorg als zij deze opmerking maakt. Het studeren op het dossier vond zij een kwelling. Ik heb ook lang moeten wennen voordat ik mij alle terminologie eigen had gemaakt. Wij kunnen niet zonder een aantal zaken, maar op zich heeft zij echt een punt. Wij moeten kijken of het niet wat simpeler kan. Op een gegeven moment zit je met elkaar in hetzelfde schuitje en versta je elkaar. Het is echter goed dat er af en toe een nieuwkomer is die ons erop wijst dat het anders moet en kan.

De heer Vendrik heeft terecht opgemerkt dat het aan een volgend kabinet is om knopen door te hakken met betrekking tot systeemvraagstukken. Wij koersen echter wel in de richting van een eenduidig systeem. Ik geef toe dat wij ons in een lastige transitieperiode bevinden. Er is sprake van spanning tussen de belangen van diverse partijen. De heer Van der Vlies vroeg naar de zekerheden op instellingsniveau. In 2007 zullen wij die zekerheden beter voor elkaar hebben dan dit jaar, maar dan moeten de instellingen zich ook aan de spelregels houden. Tot het moment dat de spelregels worden veranderd, moet men zich eraan houden.

Cliënten die een indicatie hebben, moeten de zorg ook krijgen en het budget daarvoor moet toereikend zijn. Mevrouw Joldersma zegt dat een tijdelijk financieringsprobleem kan. Het is ook een tijdelijk financieringsprobleem, want er is herverdeling nodig. Instellingen wordt niet gevraagd of zij bereid zijn om dat geld te leveren, maar wat niet besteed is, wordt herverdeeld. Daarover is geen twijfel mogelijk. Mevrouw Joldersma vroeg voorts hoe wij het in 2007 gaan doen en of er antwoorden zijn op de stijging inzake ondersteunende begeleiding. Zij krijgt daarop in januari antwoord.

Mevrouw Koşer Kaya vroeg naar de Consumentenbond. Ik denk dat wij niet onrustig moeten zijn over de uitkomst. Wij hebben betere informatie dan die de Consumentenbond ons levert. Het is op zich goed dat men de meldlijn heeft opengesteld, want daarmee is natuurlijk niets mis.

De heer Voordewind vroeg welke stok wij achter de deur hebben als partijen niet meewerken. De stok achter de deur is de Nederlandse Zorgautoriteit. Die zal erop toezien dat hetgeen men wil doen voldoende wordt ondersteund door beleidsregels. Men zal ook gaan uitvoeren wat men heeft toegezegd.

Ross-van Dorp

Alles ligt op koers. Het is heel vervelend dat cliënten de indruk hebben gekregen dat er geen geld zou zijn voor zorg. Dat is er beslist wel. Er moet voor worden gezorgd dat die onrust zo snel mogelijk wordt weggenomen. Het gaat hier immers om kwetsbare mensen en dit hebben wij nooit gewild.

De **voorzitter**: Ik stel voor om meteen door te gaan met de tweede termijn.

□

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. Eventuele moties zijn nu niet meer te voorkomen, maar die waren er waarschijnlijk toch wel gekomen want ik vind dit debat bijzonder onbevredigend. Er is gezegd dat er problemen zijn, maar dat die zullen worden opgelost. Ik heb echt cijfers genoemd. In het oosten van het land zijn 195 wachtenden en in Noord-Brabant zijn 388 wachtenden. Dat is echt niet verzonnen, dat is gewoon de feitelijke situatie van dit moment. Wij zijn er dus echt nog niet waar het gaat om het oplossen van de knelpunten.

Ik geef toch nog een voorbeeld van een mail die ons bereikte over iemand in Drenthe: "Mijn tante van 85 jaar woont nog zelfstandig, maar heeft sinds kort steunkouwen nodig vanwege een aandoening aan haar benen. Hiervoor moet een medewerker van de thuiszorg dagelijks langskomen omdat zij niet in staat is dit zelf te doen en bovendien is het op aanraden van de huisarts. Helaas, een paar weken hebben wij gebeld naar alle – ik zeg nadrukkelijk alle – instellingen en krijgen wij overal hetzelfde antwoord: het budget voor 2006 is op en wij kunnen u niet verder helpen. Dit kan toch niet waar zijn?"

De knelpunten zijn dus echt op dit moment niet opgelost. Ik heb er eerlijk gezegd ook geen vertrouwen dat zij allemaal per direct worden opgelost. Dit geeft ook duidelijk de verwarring aan. Iedereen heeft vanavond het voorbeeld van Zwolle genoemd. Ik heb in een algemeen overleg gevraagd of het geen probleem is. Ik stuurde de brief naar het ministerie en kreeg het antwoord dat het geen probleem is. Vandaag kreeg ik een mailtje waaruit duidelijk blijkt dat er wel wachtlijsten zijn, dat het zorgkantoor heeft geïnventariseerd, dat dit aan het ministerie is gemeld en dat er geen probleem blijkt te zijn. Vandaag zegt de staatssecretaris dat er in de regio Zwolle wel een knelpunt is en dat dit wordt opgelost. Ik kan er geen chocola meer van maken en mijn vertrouwen in de gehanteerde definitie van "knelpunten" is behoorlijk gedaald.

Ik ga drie moties indienen. De eerste betreft de instellingen die wel zorg zijn blijven leveren aan mensen en die daardoor nu misschien in financiële problemen komen. Er zijn meerdere interrupties gepleegd om helderheid te krijgen van de staatssecretaris over de vraag of dit probleem gegarandeerd wordt opgelost of niet. Ik vind de toezegging niet hard genoeg om erop te vertrouwen. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er nog steeds mensen met indicatie zijn die op regionaal niveau wachten op thuiszorg en er zorginstellingen zijn die nu stoppen met het verlenen van zorg;

verzoekt de regering, te garanderen dat instellingen die geïndiceerde zorg hebben geleverd in 2006 deze vergoed krijgen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Kant, Van Miltenburg, Agema, Vendrik, Van der Veen, Thieme, Voordewind en Koşer Kaya.

Zij krijgt nr. 52 (30800-XVI).

Mevrouw **Joldersma** (CDA): Kunt u nog eens goed uitleggen wat u nu eigenlijk beoogt met deze motie? Ik kan uit deze motie niets anders lezen dan dat elke instelling die nu wachtlijsten heeft en die zorg gaat leveren, die allemaal vergoed moet krijgen. U hebt er dus eigenlijk geen enkele boodschap aan of er knelpunten zijn in de regio zijn of niet, maar u vindt dat elke instelling moet krijgen wat zij wil. U hebt zelf het voorbeeld genoemd van een zorgaanbieder in Noord-Holland. U vindt dus dat instellingen alles vergoed moeten krijgen, ook als er wachtlijsten zijn. Er is een onderscheid tussen regionale cliëntenstops en cliëntenstops op de instellingen. Wilt u de cliëntenstops bij de instellingen aanpakken en gaat het u niet om de regionale cliëntenstops?

Mevrouw **Kant** (SP): Het gaat mij om thuiszorginstellingen die hebben gemeend, ondanks omstandigheden die er waren, mensen niet in de steek te moeten laten en die dus wel degelijk zorg hebben geboden. Dat zijn thuiszorginstellingen die niet zeggen dat zij er niet van op aan kunnen dat het allemaal rond komt, maar die mensen met kerstmis niet in de steek willen laten, zorg blijven leveren en het risico daarvan nemen. Deze mensen die thuiszorg nodig hebben – het betreft vaak kleine thuiszorginstellingen – mogen niet de dupe worden van alle geharrewar over centen waarvoor deze staatssecretaris verantwoordelijk is.

Ook over een ander probleem heb ik in mijn eerste termijn een vraag gesteld waarop ik helemaal geen antwoord heb gekregen. Deze vraag luidt: wat is een knelpunt? Een aantal dingen is mij nog onduidelijk. Is het een knelpunt wanneer iemand zorg nodig heeft maar deze niet krijgt? Als iemand oud is of een ernstige ziekte krijgt en om die reden meer uren zorg per week nodig heeft, is dat volgens de Zorgautoriteit kennelijk geen knelpunt. Hetzelfde geldt als iemand in een verzorgingshuis woont en verpleegzorg nodig heeft. Dat wordt niet als knelpunt beschouwd. Dat zou wel het geval moeten zijn. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er volgens de knelpuntenprocedure van de Nederlandse Zorgautoriteit geen sprake is van

Kant

een problematisch knelpunt als:

- de wachtlijst korter is dan de Treeknorm;
- iemand die al zorg heeft een zwaardere indicatie krijgt en die zorg niet geleverd kan worden;

spreekt uit dat er sprake is van een knelpunt wanneer geïndiceerde AWBZ-zorg niet geleverd kan worden;

verzoekt de regering, deze definitie te hanteren bij de knelpuntenprocedure van de Nederlandse Zorgautoriteit,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Kant, Agema, Vendrik, Van der Veen, Thieme en Voordewind.

Zij krijgt nr. 53 (30800-XVI).

Ik verzoek mevrouw Kant te volstaan met het voorlezen van haar laatste motie.

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. Dat zal ik doen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat klantenstops in de thuiszorg zoals die er waren in 2006 voorkomen dienen te worden;

verzoekt de regering, een voorstel te doen om de AWBZ-contractering dusdanig vorm te geven dat dit wordt voorkomen,

en gaat over tot de orde van de dag.

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

Zij krijgt nr. 54 (30800-XVI).

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Voorzitter. Ik dank de staatssecretaris voor de toezeggingen die zij in eerste termijn heeft gedaan met betrekking tot twee van de drie punten die ik heb ingebracht. Mijn derde punt betrof de beleidswijziging die de staatssecretaris in mijn ogen heeft ingezet, maar die zij ontkent. Ik hoor de staatssecretaris zojuist zeggen dat alle instellingen zich aan de spelregels moeten houden totdat je deze spelregels verandert. Het is mijn overtuiging dat de staatssecretaris de spelregels zelf heeft veranderd met haar toezegging dat overproductie over 2006 achteraf zal worden gefinancierd. Het is mijn stellige overtuiging dat je een dergelijke toezegging dan voor iedereen moet laten gelden op basis van transparante spelregels. Je kunt het niet op ondoorzichtige wijze door zorgkantoren laten uitvoeren. De Kamer heeft daar geen zicht op. De staatssecretaris verandert de spelregels wel degelijk. In haar eigen brief staat dat zij overproductie achteraf toch zal financieren. Vanuit mijn optiek moet je dat dan over de hele linie doen. Graag verneem ik van de staatssecretaris waarom zij van mening blijft dat het geen spelregel-

wijziging is. In mijn ogen heeft zij dat nog steeds niet goed uitgelegd. Ik had dit bij interruptie aan de orde willen stellen, maar gebruik er nu mijn tweede termijn voor. Ik zal geen moties indienen.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Voorzitter. Mevrouw Van Miltenburg zegt tegen de staatssecretaris dat het standpunt van de VVD is dat, als de staatssecretaris compensatie biedt voor overproductie, zij dat over de hele linie moet doen.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): In 2006.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): In 2006.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Want de staatssecretaris heeft gezegd dat zij de spelregels voor één maand zal wijzigen. Als je de spelregels wijzigt, moet je dat op een eerlijke manier doen, niet op een oneerlijke manier. Je kunt niet zeggen dat de zorgkantoren het verder maar moeten bepalen. Ik acht het prima – ja eigenlijk zelfs noodzakelijk – dat daarvoor de spelregels van de knelpuntenprocedure gelden zoals wij die hebben afgesproken. Daarvoor moet dan wel iedereen in aanmerking kunnen komen, niet alleen de grootste schreeuwers.

De **voorzitter**: Nee, mijnheer Vendrik, ik sta u geen vervolgininterruptie toe.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Voorzitter. Mag ik voorstellen dat ik een deel van mijn tweede termijn inlever om nog een vraag te kunnen stellen aan mevrouw Van Miltenburg? Het is niet onbelangrijk wat zij nu zegt.

De **voorzitter**: Uw hele tweede termijn.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Voorzitter. Zo enthousiast zijn wij niet over marktwerking.

De **voorzitter**: Dan geef ik nu het woord aan de heer Van der Veen.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Voorzitter. Ik dank de staatssecretaris voor de gegeven antwoorden. Duidelijk staat nu vast dat alle productie die in 2006 geleverd is of de komende weken nog geleverd gaat worden, gefinancierd wordt. Voorts heeft de staatssecretaris gezegd dat zij in 2007 niet meer doet wat nu is gedaan. Het begrip "generaal pardon" is gevallen. Zij heeft gezegd dat er sprake zou zijn van monitoring. Ik heb een als-vraag, maar naar mijn idee is de realisatie niet onwaarschijnlijk. Als in het voorjaar blijkt dat er toch weer sprake is van overschrijding, wat is dan plan B?

Ik heb de mogelijkheid aan de orde gesteld om toch na te gaan op welke wijze de AWBZ zodanig zou kunnen worden aangepast dat dit soort problemen zich in de toekomst niet meer kan voordoen. De staatssecretaris heeft aangegeven dat in de huidige fase blijkt dat het bestaande systeem niet voldoet. Op dit punt dien ik een motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het recht op zorg gegarandeerd dient te worden en cliëntenstops in de thuiszorg moeten worden voorkomen;

verzoekt de regering, een onderzoek te laten verrichten naar de voorwaarden voor een zodanige vormgeving van de AWBZ dat het recht op zorg kan worden gegarandeerd en cliëntenstops kunnen worden voorkomen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Veen, Joldersma, Van Miltenburg, Vendrik, Kant, Voordewind, Koşer Kaya, Van der Vlies, Thieme en Agema.

Zij krijgt nr. 55 (30800-XVI).

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Voorzitter. Gemakshalve sluit ik mij aan bij de vragen die mevrouw Kant ook in tweede termijn stelde over de knelpuntenprocedure. Daar zitten rafelranden en gekkigheden aan.

Mijn hoofdpunt is dat de staatssecretaris zegt dat recht op zorg voor alles gaat. Indien een thuiszorginstelling daaraan gehoor heeft gegeven en boven haar contractuele ruimte is gegaan, wordt dat achteraf gecompenseerd. In de brief staat echter iets wat zij in haar latere antwoorden leek te bevestigen. Die compensatie zou plaatsvinden mits en voor zover er in de desbetreffende regio onderbesteding van gecontracteerde ruimte is. Daar wordt een gemiddelde thuiszorgdirecteur niet erg warm van. Die kan op basis van dit soort voorwaardelijke toezeggingen eigenlijk geen beslissingen nemen.

Mijn laatste vraag is hoe het nu eigenlijk mogelijk is dat de NZa de brief pas gisteren of vandaag naar de staatssecretaris stuurde. Die heeft natuurlijk eigenlijk alleen maar werking achteraf. Er is nauwelijks nog een werkelijke betekenis voor mensen die aanlopen tegen en gehecht zijn aan een instelling die "nee" verkoopt. Voor hen is deze procedure eigenlijk te laat. Hoe kan dat nu? Wij wisten dit in september of oktober toch al? Dat had de NZa toch kunnen zien aankomen? Of is het een onderdeel van de strategie dat het probleem pas zo laat signaleerd wordt dat de oplossing het probleem vanuit het perspectief van de staatssecretaris niet verergert?

Mevrouw **Kant** (SP): Misschien hebt u de datum op de brief van de NZa gezien. Wij leven nu half december, maar de brief is al van 24 oktober. De brief van de staatssecretaris, die gisteren bij de Kamer kwam, was gedateerd 15 december. Om een of andere duistere reden is de brief gisteren voor de Kamer opgehouden.

Mevrouw **Joldersma** (CDA): In het debat is een vraag blijven liggen waar nog steeds onduidelijkheid over bestaat. Wat is nu eigenlijk precies de eenmalige

herschikking die de staatssecretaris op verzoek van de NZa voorstelt? Gaat dat over alle overproductie van een instelling? Ik begrijp van een aantal partijen dat alle overproductie van een instelling straks herschikt moet worden. Of hebben wij het nu over overproductie die volgens de knelpuntenprocedure van de NZa als terecht kan worden aangeduid? Uit de brief van de NZa zou je bijna afleiden dat alle overproductie herschikt wordt. Of gaat het alleen om herschikking van terechte overproductie zoals die via de knelpuntenanalyse is vastgesteld en worden instellingen niet beloond voor slecht gedrag? Ik vind het heel vreemd als wij op het laatste moment de afgesproken spelregels gaan wijzigen. De staatssecretaris moet duidelijkheid geven hoe het zit met die instellingen die vanwege de uitbreiding van de indicatie overproductie leveren. Is dat volgens de NZa terechte of onterechte overproductie?

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Wat verstaat mevrouw Joldersma onder "terechte overproductie"?

Mevrouw **Joldersma** (CDA): Wij hebben gesproken over instellingen die cliëntenstops hebben ingesteld en over regionale cliëntenstops. Als er sprake is van regionale cliëntenstops vindt er compensatie plaats. Dat gebeurt door de NZa via de knelpuntenprocedure die wij hier hebben afgesproken.

Mevrouw Van Miltenburg heeft zelf gezegd dat instellingen de wachtnormen wel eens op de verkeerde manier gebruiken en zo overproductie creëren. Is die overproductie dan terecht of niet? Ik vind dat dit onderscheid heel goed gemaakt dient te worden. Instellingen moeten niet worden beloond voor slecht gedrag. Instellingen die meer gaan leveren dan is afgesproken, zijn dan namelijk altijd in het voordeel en instellingen die voorzichtig geopereerd hebben en verstandig omgegaan zijn met hun budget, zijn altijd in het nadeel. Op die manier veranderen wij de spelregels.

De vergadering wordt enkele minuten geschorst.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Voorzitter. Ik dank de woordvoerders voor hun inbreng in tweede termijn.

Mevrouw Kant suggereert dat de brief van de NZa al op 24 oktober is verstuurd en tot 15 december is aangehouden. Deze suggestie vind ik buitengewoon ongepast. 24 oktober is de datum van mijn brief aan de NZa en absoluut niet andersom. Ik heb gisteren om twee uur het advies van de NZa binnengekregen en ik heb mij werkelijk een slag in de rondte gewerkt om u van commentaar op die brief te voorzien. Ik snap deze suggestie dan ook helemaal niet.

Mevrouw **Kant** (SP): Mag ik het even rechtzetten? U heeft gelijk: die data waren niet goed. Ik doelde op de procedure. Pas drie weken na het Kamerdebat doet u een verzoek aan de Nederlandse Zorgautoriteit. Wij moeten dan tot vlak voor het kerstecreces wachten totdat het onderzoek er is. U dateert een andere brief over knelpunten die wij in een AO aan de orde hebben gesteld op 15 december en u stuurt die vlak voor een regeling van werkzaamheden aan de Kamer. U mag wel weten dat mij dat buitengewoon geïrriteerd heeft.

Ross-van Dorp

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: De pot verwijt hier de ketel. Ik kijk naar de regeling op enig moment en ik hoor dat ik zou moeten reageren op knelpunten die u heeft aangedragen. Wat moeten wij dan doen? Wij moeten uw eigen medewerker bellen om te vragen waar die knelpunten zijn. Neem mij niet kwalijk! Waar hebben wij het over?

De **voorzitter**: Mag ik beide dames verzoeken om het zakelijk te houden?

Mevrouw **Kant** (SP): In een debat in de Tweede Kamer, waar alle leden bij zaten, heeft u toegezegd om op die knelpunten te reageren. Die zou ik u de volgende ochtend toesturen en dat is gebeurd. U moet mij niet verwijten dat wij dat niet gedaan hebben. Ik zit hier een beetje uw werk te doen. U had dat zelf moeten doen.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Voorzitter. U heeft gelijk. Laten wij niet een welles-nietesspelletje spelen. Als ik knelpunten heb, reageer ik er altijd serieus op. Dat heb ik ook toegezegd.

Mevrouw Kant, ik probeer u echt te begrijpen, maar u lijkt er weinig mee op te hebben als er geen problemen zijn of als problemen opgelost worden, wat hier absoluut het geval is. De heer Van der Vlies heeft ook gememooreerd dat er daadwerkelijk problemen worden opgelost. Af en toe denk ik dat u een echte aanhanger bent van de Verelendungstheorie. Dat kan ik plaatsen bij Marx. Ik kan het dialectisch ook nog terugvoeren op Hegel, maar niet op Kant. Maar goed, vergeef mij deze woordspeling.

Het is van belang om te constateren dat hier knelpunten worden opgelost met een knelpuntenprocedure. Dat is een eenmalige actie; een verandering van het systeem is hier niet op haar plaats. Het gaat erom dat de cliënten met een indicatie de zorg kunnen krijgen, dat het budget eerlijk wordt verdeeld en dat de NZa nu een goede maatregel heeft gevonden die werkt. Dat wil niet zeggen dat er geen wachtenden mogen zijn. Wij hebben de Treeknormen en de NZa geeft dat ook aan: er zullen wachtenden zijn. In het vorige overleg hebben wij ook over wachtlijsten gesproken. Wij hebben toen gezien dat er problematische wachtenden zijn, dat het moeilijk is om de gepaste zorg voor hen te vinden en dat er extra op moet worden ingezet om hen aan zorg te helpen. De illusie dat er helemaal geen wachtlijsten zullen zijn, wil ik hier gelijk wegnemen.

Overigens is het treurig dat deze mevrouw gaat bellen naar instellingen en niet doet wat op het indicatieformulier is aangegeven, te weten het zorgkantoor bellen. Het nummer van het zorgkantoor staat erop. Dat heeft namelijk de plicht om deze mevrouw aan zorg te helpen. Er moet dus echt nog wat gebeuren in de richting van de cliënt, maar het is jammer dat zij niet op de plek terecht komt waar zij moet zijn.

Uit de analyse door de NZa van de aangemelde knelpunten blijkt dat in alle genoemde regio's geen sprake is van problematische wachtlijsten. Ik vind het van belang dat niet alleen de NZa en de zorgkantoren tot deze conclusie komen, maar dat ook Branchebelang Thuiszorg Nederland aangeeft dat nieuwe zorgaanbieders geen knelpunten meer hebben aangemeld. Het is heel belangrijk om te constateren dat ook nieuwe aanbieders een kans hebben gekregen en dat er weerklank is gekomen.

Ik spreek van een knelpunt, als mensen geen zorg kunnen krijgen omdat het zorgkantoor onvoldoende zorg kan contracteren om binnen de Treeknorm zorg te leveren. Ook de motie van mevrouw Kant van 5 oktober gaat uit van deze interpretatie. Ik kan mij zelfs nog herinneren dat wij daar een discussietje over hebben gehad en dat het dictum daarop is aangepast. Wij hebben elkaar gevonden op het punt dat het weliswaar prettig zou zijn als iedereen bij de aanbieder van zijn voorkeur terecht zou kunnen – de heer Van der Vlies wees daarop – maar dat mijn verantwoordelijkheid zich slechts uitstrekt tot het zorgen voor voldoende zorg in de regio. Daarom heb ik toen gezegd dat ik de motie een ondersteuning van het beleid vond. Ik heb ook gezegd dat ik vind dat de motie wordt uitgevoerd met de oplossingen die wij nu hebben aangedragen.

Er zijn ook vragen gesteld over de bekostiging van cliënten die al in zorg zijn en zwaardere zorg nodig hebben. Ik heb inderdaad verzuimd om daar in eerste termijn antwoord op te geven. Als met deze cliënten geen of onvoldoende rekening gehouden is in de productieafspraken tussen zorgkantoor en aanbieder, krijgen aanbieders voor deze cliënten geen hoger budget. Het is iets waar je gewoon rekening mee hebt te houden. Dat is niet iets van dit jaar; dat is al jaren zo. Op het moment dat een instelling hierdoor een lichte overschrijding blijkt te hebben, is het vaak mogelijk om uit de RAK te putten. Mevrouw Van Miltenburg vroeg of ik iets doe aan een mogelijk financieel probleem op dat punt. Daar doe ik inderdaad iets aan, maar over het algemeen houdt men rekening met het feit dat cliënten in zorg zwaardere zorg nodig kunnen hebben. Dat behoort men in zijn productieafspraken te verdisconteren. Het is belangrijk dat voor 2007 heel duidelijk wordt gemaakt dat men niet zomaar kan gaan overproduceren, omdat dit niet zomaar wordt vergoed. Overproductie wordt alleen vergoed als er echt sprake is van een regionaal knelpunt en de betreffende aanbieder heeft geprobeerd om dat op te lossen.

Wat ik nu zeg, kan geen nieuws zijn, want het is nooit anders geweest. Dit zijn gewoon de spelregels. Aanbieders en zorgkantoren moeten bij het maken van de productieafspraken voldoende rekening houden met stijging van zorgzwaarte. Men mag niet zonder meer aannemen dat, als men meer levert, dat altijd buiten de spelregels om vergoed wordt. Dat is een risico dat men neemt. Ik waardeer het overigens wel dat er aanbieders zijn die hun cliënten in de afgelopen hectische maanden niet in de kou hebben laten staan. Voor hen heeft de NZa een voorstel gedaan – ik neem dat graag over – voor een eenmalige tegemoetkoming aan zorgaanbieders die in 2006 te maken hebben gehad met overproductie. Dat wil dus niet zeggen dat iedereen maar in aanmerking komt voor compensatie. Mevrouw Van Miltenburg zei het al: wij gaan toch zeker geen slecht gedrag belonen? Nee, en de NZa heeft dat ook helder gezegd. Wij hebben de afgelopen jaren trouwens gezien dat er ook sprake zou moeten zijn van onderproductie. Ook in dat licht is de benadering van de NZa niet irrealistisch. Er zal dus hoogst waarschijnlijk voldoende financiële ruimte zijn om dat te doen wat de NZa nodig vindt om de knelpunten op te lossen en aanbieders die hun taak goed hebben opgepakt, daarvoor te compenseren. Dit is en blijft de lijn.

Mevrouw Joldersma en de heer Vendrik hebben gevraagd waar het nu precies om gaat. Het gaat niet om

Ross-van Dorp

een structurele nieuwe maatregel, maar om het oplossen van knelpunten. De NZa heeft duidelijk opgeschreven hoe een en ander zijn beslag moet krijgen.

De motie waarin mevrouw Kant verzoekt om de AWBZ-contractering zodanig vorm te geven dat klantenstops worden voorkomen, vind ik volstrekt overbodig. Ik heb net aangegeven dat dit al beleid is.

Mevrouw Kant heeft ook een motie ingediend waarin zij de regering verzoekt om als definitie te hanteren dat er sprake is van een knelpunt als geïndiceerde AWBZ-zorg niet geleverd kan worden. Als zij daarmee doelt op een knelpunt op regionaal niveau – bij een indicatie hoort namelijk zorg; op dat punt moet de zorgverzekeraar zijn zorgplicht waarmaken – dan is de motie een ondersteuning van het beleid. Dat is zij echter niet als wordt bedoeld dat elke aanbieder zijn eigen omzet mag bepalen ten koste van het collectief. Dan zou de marktwerking die mevrouw Kant zo verfoeit, ertoe leiden dat het budget wordt opgedreven en er premieverhoging of lastenverzwaring voor de burger ontstaat. Als zij dat bedoelt, ga ik niet met haar in zee. Dus wat mij betreft hebben wij het wel over de middelen die wij met elkaar hebben afgesproken in het kader van de begroting voor volgend jaar. Als het gaat om de regionale mogelijkheid zie ik het als ondersteuning van beleid. Als het echter gaat om iedere aanbieder die alles levert buiten de spelregels om, dan ben ik het daar niet mee eens.

Dan de motie van mevrouw Kant die mij vroeg om te garanderen dat instellingen die geïndiceerde zorg hebben geleverd in 2006, deze vergoed krijgen. Welnu, dat geldt alleen indien en voor zover er bij nacalculatie geld overblijft en er geen sprake is van beloning van slecht gedrag. Ik wil het dus wel binnen de spelregels van de NZa doen. Voor alle mensen die zorg geïndiceerd hebben gekregen, is er macro voldoende budget om eraan tegemoet te komen.

Dan ligt er een Kamerbrede motie waarin wordt gevraagd om een onderzoek te laten verrichten naar een zodanige vormgeving van de AWBZ dat het recht op zorg kan worden gegarandeerd en cliëntenstops kunnen worden voorkomen. Dat is ondersteuning van beleid en wij zijn er al volop mee bezig. Wat mij betreft zullen de situaties zoals wij die nu hebben gekend, zich in 2007 niet meer moeten voordoen. De heer Van der Veen vroeg wat er dan nog wel overblijft. Ik ga er vooralsnog van uit dat met de contracteerruimte die er dan is en gelet op de spelregels met betrekking tot de NZa, dit niet het geval zal zijn. Nogmaals, er moet voldoende budget zijn en er moet sprake zijn van een goede verdeling. En volgend jaar moet het beter. En ik ga er ook van uit dat dit het geval zal zijn. Als het nodig is om bij te stellen, hebben wij altijd nog de NZa. Dan zullen wij het weer op de manier doen zoals wij het nu gedaan hebben, namelijk met goede afspraken.

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. Ik wil bij dezen aankondigen dat ik mijn motie op stuk nr. 52 zal wijzigen.

De **voorzitter**: Ik dank u voor deze mededeling.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Vanavond zal er over de moties gestemd worden.

Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van een algemeen overleg op 12 december 2006 over **vrij verkeer van werknemers tussen de nieuwe EU-lidstaten**.

□

De heer **De Wit** (SP): Mevrouw de voorzitter. Naar aanleiding van het algemeen overleg van 12 december jl. over het mogelijk verder openstellen van de grenzen per 1 januari is in ieder geval bij mijn fractie verwarring ontstaan over wat er in de tussenliggende tijd gebeurt, waar tijdens dat overleg is besloten in ieder geval niet per 1 januari de grenzen te openen. De staatssecretaris heeft een besluit gepubliceerd waaruit blijkt dat hij in zestien sectoren wil overgaan tot vrijstelling van de arbeidsmarkttoets. Mijn fractie is het daar niet mee eens. Ik verkeerde zelf in de veronderstelling dat wij anders hadden besloten, namelijk dat in afwachting van de nadere brief van de staatssecretaris geen stappen door hem zouden worden ondernomen. Vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat per 17 december 2006 voor zestien sectoren de arbeidsmarkttoets voor werknemers uit Midden- en Oost-Europese landen is afgeschaft;

overwegende dat het opheffen van de arbeidsmarkttoets niet alleen gebaseerd kan worden op de werkloosheidscijfers in een sector, maar dat daarbij ook de maatregelen in de sector om jongeren op te leiden en werklozen en gedeeltelijk arbeidsongeschikten in te schakelen, moeten worden betrokken;

overwegende dat de maatregelen om gelijk loon voor gelijk werk en fatsoenlijke huisvesting te waarborgen nog ontoereikend zijn en dat die in veel sectoren geheel ontbreken;

verzoekt de regering om de arbeidsmarkttoets voor de zestien sectoren opnieuw in te voeren en tot 1 maart 2007 geen andere sectoren aan te wijzen waar de arbeidsmarkttoets vervalt en mitsdien het besluit van 17 december 2006 ongedaan te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

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

Zij krijgt nr. 57 (29407).

Mevrouw **Bussemaker** (PvdA): De heer De Wit wil voor de zestien sectoren die de staatssecretaris heeft genoemd, de arbeidsmarkttoets terugdraaien. Dat zou ook kunnen betekenen dat er een tekort aan mensen in het ambulancevervoer ontstaat. Dat is immers één van de sectoren die de staatssecretaris in zijn lijst heeft