
Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van een algemeen overleg op 8 november 2007 over **het Transitieakkoord farmaceutische zorg omtrent de toekomstige ordening van de geneesmiddelenzorg**.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Voorzitter. Ik dien één motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat verschillende betrokken partijen kunnen voorrekenen en hard kunnen maken dat in het transitieakkoord veel premiegeld blijft hangen aan kortingen en bonussen;

overwegende dat het hier honderden miljoenen euro's betreft;

van mening dat dit geld is dat toebehoort aan de premiebetaler;

verzoekt de regering, terug te gaan naar de onderhandelingsstafel en deze gelden alsnog terug te halen,

en gaat over tot de orde van de dag.

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

Zij krijgt nr. 33 (29477).

Minister **Klink**: Voorzitter. Tijdens het algemeen overleg is dit thema ook aan de orde gekomen. Ik neem afstand van de uitspraak dat hard te maken zou vallen dat er miljoenen zouden zijn achtergebleven in kortingen en bonussen. Wij hebben voor het eerst via een boekenonderzoek van de NZA uit 2004, waarvan een extrapolatie is gemaakt naar 2007, inzicht gekregen in de omvang van de kortingen en bonussen op basis van feitelijke cijfers

. Ik bestrijd dan ook de aanname dat hard te maken valt dat honderden miljoenen euro's zijn blijven hangen, evenals de daarmee gemoeide conclusie dat de premie lager had kunnen zijn. Ik moet de aanneming van de motie dan ook ontraden.

De **voorzitter**: De stemming over de ingediende motie vindt volgende week dinsdag plaats. Wij beginnen om 11.00 uur met de begrotingsbehandeling van VWS. Voor die tijd hoor ik graag via de griffier wat de onderlinge verdeling zal zijn tussen woordvoerders van een fractie.

De vergadering wordt van 10.50 uur tot 11.00 uur geschorst.

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2008 (31200-XVI)**.

De algemene beraadslaging wordt geopend.

De **voorzitter**: Ik heb van de meeste sprekers hun wensen over de verdeling tussen hun eerste en tweede termijn ontvangen, ook wat betreft de onderlinge verdeling als meer dan één spreker van een fractie het woord voert. Ik verzoek de leden aan het eind van hun bijdrage te checken of hun waarneming van de tijd die zij hebben gebruikt, overeenkomt met onze waarneming. Het zou jammer zijn als daar naderhand andere opvattingen over bestaan, maar dat komt allemaal voor.

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. Ik weet dat ik bekend sta als iemand met stevige kritiek als het gaat om plannen van kabinetten over de gezondheidszorg. Ik kan alvast verklappen dat ik ook vandaag niemand zal teleurstellen wat dat betreft. Bij sommigen bestaat helaas het onterechte beeld dat de SP daarom vindt dat alles bij het oude moet blijven. Dat is natuurlijk onzinnig, want niets is minder waar. Onze kritiek op de plannen gaat altijd gepaard met voorstellen en suggesties over hoe het anders en beter kan. Ik val maar direct met de deur in huis. De SP wil zorg meer vanuit de buurt organiseren, de bureaucratie aanpakken, de arbeidsomstandigheden verbeteren, de lasten eerlijker verdelen en stoppen met de marktwerking.

Het eerste punt, de zorg meer vanuit de buurt organiseren. "Breng niet de mensen naar de zorg, maar de zorg naar de mensen", moet het motto worden. Ouderen hebben recht op zelfstandige woonruimte en privacy, met in elke buurt op hen afgestemde zorg en voorzieningen. Zij moeten in hun vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen en zorg op maat aan huis kunnen krijgen. Het is tijd om aan structurele verbeteringen te gaan werken, waarbij meer huiselijkheid, intimiteit, sociale contacten en kleinschaligheid kernbegrippen moeten zijn. Het is tijd voor een omslag naar kleinschalige, intieme buurt-, verpleeg- en verzorgingshuizen. De staatssecretaris komt op dit punt met een stimuleringsmaatregel, maar waarom is zij zo voorzichtig? Dit moet groots worden aangepakt. Ik krijg vanuit de praktijk helaas te veel signalen dat goede plannen voor kleinschalige ouderenzorg in de buurt stranden op financieringsproblemen en regels. Bijvoorbeeld de nieuwe vorm van financiering via de zorgzwaartepakketten blijkt een van de hinderpalen. Wat gaat de staatssecretaris daaraan doen? Ik geef een voorbeeld. Een kleinschalig verpleeghuis in een buurt met 12 bewoners heeft moeite met de nachtdiensten, omdat dit niet rendabel is. De schaal is te klein om die nachtdiensten goed te kunnen draaien, vanwege de financiering. Hoe gaat de staatssecretaris dit soort problemen – ik gaf slechts een voorbeeld – oplossen om de kleinschaligheid toch mogelijk te maken? Wellicht kan een kleinschaligheidstoeslag worden geheven om dit soort knelpunten op te vangen. Graag een reactie.