

6de vergadering

Donderdag 27 september 2007

Aanvang 10.15 uur

Voorzitter: Verbeet

Tegenwoordig zijn 106 leden, te weten:

Agema, Aptroot, Arib, Van Baalen, Van Beek, Besselink, Biskop, Blok, Van Bochove, Boekestijn, Bosma, Brinkman, Ten Broeke, Van der Burg, Cramer, Van Dam, Depla, Dezentjé Hamming, Tony van Dijck, Van Dijken, Duyvendak, Eijsink, Ferrier, Fritsma, Van Gennip, Van Gent, Van Gerven, Gesthuizen, Van Gijlswijk, Gill'ard, Graus, Griffith, Van Haersma Buma, Van der Ham, Haverkamp, Heijnen, Hessels, Van Heugten, Van Hijum, Ten Hoopen, Jacobi, Jansen, Joldersma, Jonker, Kalma, Kant, Karabulut, Knops, Koopmans, Jules Kortenhorst, Roland Kortenhorst, Koşer Kaya, Kraneveldt-van der Veen, De Krom, Kuiken, Langkamp, Leijten, Madlener, Mastwijk, Van Miltenburg, Neppéus, De Nerée tot Babberich, Nicolaï, Omtzigt, Ouwehand, De Pater-van der Meer, Pechtold, Peters, Polderman, Poppe, Van Raak, Remkes, Roefs, Roemer, De Rooij, De Roon, De Rouwe, Rutte, Samsom, Schermers, Schippers, Schreijer-Pierik, Slob, Smeets, Snijder-Hazelhoff, Van der Staaij, Sterk, Tang, Teeven, Van der Veen, Van Velzen, Vendrik, Verbeet, Verdonk, Vermeij, Vietsch, Van der Vlies, Vos, Jan de Vries, Waalkens, Weekers, Wiegman-van Meppelen Scheppink, Wilders, De Wit, Wolbert en Zijlstra,

en de heer Hirsch Ballin, minister van Justitie, de heer Van Middelkoop, minister van Defensie, de heer Eurlings, minister van Verkeer en Waterstaat, mevrouw Bijleveld-Schouten, staatssecretaris van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, mevrouw Bussemaker, staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mevrouw De Lannooy, viceminister-president, minister van Financiën van de Nederlandse Antillen, en de heer Comenencia, gevolmachtigd minister van de Nederlandse Antillen.

De **voorzitter**: Ik deel aan de Kamer mede dat de volgende leden zich hebben afgemeld:

Halsema;

Van der Vlies, alleen voor de middag- en avondvergadering.

Deze mededeling wordt voor kennisgeving aangenomen.

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Intrekking van de artikelen 15.24 tot en met 15.28 van de Wet milieubeheer met het oog op de opheffing van het Fonds Luchtverontreiniging en het treffen van enkele daarmee verbandhoudende voorzieningen (opheffing Fonds Luchtverontreiniging) (30998);**
- **het wetsvoorstel Wijziging van titel 5 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek (31107);**
- **het wetsvoorstel Wijziging van de Wet op het kindgebonden budget in verband met de verhoging van de kindertoeslag voor het jaar 2008 (31210).**

Deze wetsvoorstellen worden zonder beraadslaging en, na goedkeuring van de onderdelen, zonder stemming aangenomen.

Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van een algemeen overleg op 13 september 2007 over **klantenstops AWBZ**.

Mevrouw **Van Gijlswijk** (SP): Voorzitter. Twee weken geleden hadden wij een algemeen overleg over klantenstops in de AWBZ. De staatssecretaris verwijt de SP-fractie dat ze alleen opkomt voor de mogelijkheden van de thuiszorginstellingen. Dat is natuurlijk helemaal niet zo. De staatssecretaris zegt dat er geen sprake is van een regionaal knelpunt. Hoe is het dan mogelijk dat er mensen zijn die nu zorg nodig hebben, omdat er geen thuiszorgorganisatie is die hun zorg kan verlenen? Dan heb ik het over Drenthe en Flevoland. De SP heeft altijd gezegd: wie er gelijk heeft, de NZa, de staatssecretaris, zorgkantoren of thuiszorginstellingen, dat dondert niet. De mensen die zorg nodig hebben, mogen hiervan niet de dupe worden. Ik eis dat de staatssecretaris de regie in handen neemt en de kink uit de kabel haalt. Ook de mensen die korter wachten dan de Treeknormen moeten echt meegenomen kunnen worden in de knelpuntenprocedure. Deze mensen hebben een geldige indicatie met recht op zorg. Zorgkantoren staan naar onze mening in hun recht om voor deze mensen budget te vragen.

Van Gijlswijk

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

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

van mening dat dit wel een knelpunt is;

spreekt opnieuw 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 het lid Van Gijlswijk. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 224 (26631).

Mevrouw **Van Gijlswijk** (SP): De Nederlandse Zorgautoriteit doet haar werk op aanwijzing van de staatssecretaris. Wij eisen daarom dat de Zorgautoriteit opnieuw met de nieuwe, duidelijke, definitie van de aangenomen motie aan de slag gaat.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er zorginstellingen zijn die niet alle extra geïndiceerde geleverde zorg vergoed hebben gekregen;

verzoekt de regering, opnieuw de knelpunten in de AWBZ van 2006 te onderzoeken conform de wens van de Kamer (30800-XVI, nrs. 53 en 59),

en gaat over tot de orde van de dag.

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

Zij krijgt nr. 225 (26631).

Mevrouw **Van Gijlswijk** (SP): Ik wil ook graag nog iets zeggen over de knelpuntenprocedure.

De **voorzitter**: Maar uw tijd is om.

Mevrouw **Van Gijlswijk** (SP): Oké, dan laten wij het hierbij.

□

De heer **Jan de Vries** (CDA): Voorzitter. Het belang van de cliënten staat voorop. Zij moeten de zorg kunnen krijgen die zij nodig hebben. Daarvoor zijn budgetten verdeeld en contracten gesloten in het land. Nieuwe cliënten moeten soms een beroep doen op een andere zorgaanbieder dan de zorgaanbieder van hun eerste keus. Daarmee is echter wel de zorg voor hen gegarandeerd.

Op het moment dat er geen zorgaanbieders meer zijn die nog een budget beschikbaar hebben in de desbetreffende regio, kan de aanspraak op zorg voor nieuwe cliënten in gevaar komen. We hebben dit in het algemeen overleg besproken. Zeer binnenkort ontvangen wij de uitgebreide rapportage van de Nederlandse Zorgautoriteit en de visie van de staatssecretaris daarop.

In het algemeen overleg hebben wij ook gesproken over de situatie in Flevoland. Als commissie hebben wij signalen uit Flevoland ontvangen, dat daar geen enkele zorgaanbieder meer ruimte in zijn budget zou hebben. Hierdoor zouden nieuwe cliënten verstoken zijn van zorg. Wij hebben de staatssecretaris gevraagd om met spoed onderzoek te doen naar de situatie in Flevoland. Zij heeft dit toegezegd. Tevens zou zij, wanneer dit noodzakelijk zou zijn, een noodprocedure in werking stellen om de zorg voor nieuwe cliënten ook in Flevoland te kunnen garanderen. In dit debatje wil ik alleen vragen wat de uitkomst is van dit onderzoek dat met spoed is uitgevoerd. Kan ook in Flevoland de zorg voor nieuwe cliënten gegarandeerd worden?

□

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Voorzitter. De dreigende klantenstops in de thuiszorg houden ook mijn fractie scherp. Niemand wil dat kwetsbare mensen niet de zorg krijgen die nodig is. In plaats van te overleggen over de wachtlijsten, hebben wij gesproken over de situatie dat sommige regio's misschien klem zaten als gevolg van historisch gegroeide verdeling van de budgetten. Ook hebben wij het gehad over de noodzaak tot het verkorten van de doorlooptijd van de herverdelingsprocedure bij de NZa. De tijd tussen de eerste signalen van dreigende wachtlijsten en de uiteindelijke herverdeling is te lang, vooral omdat het veel onrust en onzekerheid bij cliënten veroorzaakt. Ik constateer dat de staatssecretaris in een recente brief over de contracteerruimte 2008 aangeeft de regioverdeling én de procedure tegen het licht te willen houden. Hiermee ben ik blij, want alles wat bijdraagt aan het versnellen van procedures en het objectiveren van verdelingen, is winst in de complexe zorgwereld.

Cliëntenorganisaties in Drenthe, Zwolle, Flevoland en de Zaanstreek, de regio's met de dreigende wachtlijsten, vertellen mij dat alle spoedeisende en terminale patiënten nog steeds worden geholpen. Er staan cliënten op de lijst, maar niet langer dan zes weken. In Drenthe zijn dit er precies 16, in Zwolle 18, in Flevoland 2 en in de Zaanstreek 30. Voor de cliënten en de mensen in hun directe omgeving is dit vervelend, want het betekent zes weken lang met kunst en vliegwerk je eigen hulp regelen of een huisarts inschakelen. Toch zeg ik dan maar dat het overall gelukkig nog mee blijkt te vallen.

De staatssecretaris sprak in het overleg over een noodprocedure voor de situatie waarin geen enkele zorgaanbieder in een regio nog zorg kan leveren. De heer

Wolbert

De Vries refereerde hier ook al aan. Kan de staatssecretaris aangeven welke criteria zij precies hanteert voor het inzetten van zo'n procedure? Verwacht zij, gezien de huidige ontwikkeling van de zorgvraag, dat het ervan komt?

Mevrouw **Van Gijlswijk** (SP): U noemt een aantal getallen over onder andere de situatie in Drenthe, waar zestien mensen nu geen zorg krijgen. U zegt eigenlijk dat het allemaal wel meevalt. Maar zijn die zestien personen in Drenthe en die achttien personen in de andere regio niet gewoon zestien en achttien te veel?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Natuurlijk vinden wij allemaal dat als iemand vandaag zorg nodig heeft, hij het morgen kan krijgen. Ik zeg ook steeds dat het vervelend is voor de mensen die het betreft. Zij moeten in eigen kring dingen regelen en gebruikmaken van de huisarts. Het is kunst- en vliegwerk.

Wij spreken met elkaar over wat er nu precies aan de hand is. Ik zeg dan dat wij daarover afspraken hebben gemaakt. De afspraak is dat binnen zes weken de zorg geleverd wordt. Anders voldoet een instelling niet meer aan haar kwaliteitseisen.

Ik heb in Drenthe en die andere regio's gesproken met cliëntenorganisaties. Zij zouden het moeten weten en zij zeggen dat er nog steeds zorg wordt geleverd bij terminale en spoedeisende hulp. Bovendien zijn er van de 30 of 32 mensen op de wachtlijst zestien overgebleven. Dat zijn er misschien zestien te veel, maar ik constateer dat dat binnen de afgesproken kwaliteitsnormen is.

Mevrouw **Van Gijlswijk** (SP): U zegt dat de spoedeisende cliënten en de terminale patiënten in ieder geval worden geholpen. Dat is hartstikke belangrijk, maar wilt u daarmee suggereren dat u de andere cliënten in de kou laat staan?

U zegt dat mensen binnen zes weken de zorg krijgen die zij nodig hebben. Daarmee maakt u van de normen over de maximale wachttijd een minimale wachttijd.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Dat hoort u mij helemaal niet zeggen. Zij staan nog steeds korter dan zes weken op de wachtlijst. Ik heb gezegd dat de kwaliteitseisen in de sector stellen dat de hulp binnen zes weken geleverd wordt. Iets anders hebt u mij niet horen zeggen.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Ik wil graag een uitspraak van u over de Treeknorm. Die is ooit bedacht omdat er te weinig personeel was om zorg te leveren. Toen vonden wij het aanvaardbaar dat iemand maximaal zes weken moest wachten. Hoe vindt u het dat mensen soms zes weken moeten wachten, terwijl zij weten dat er in principe wel personeel is om die zorg te leveren? Dat is weliswaar binnen de aanvaardbaar geachte normen, maar bijna onethisch.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik wil mij in dit debat niet laten verleiden tot ethische discussies in de zorg. Dat lijkt mij iets te veel van het goede. Die wachtlijsten zijn voor mij heel helder door de Treeknormen. Binnen zes weken moet de zorg geleverd worden; dat is niet na zes weken, maar binnen zes weken. Volgens mij gaat u een schijndiscussie aan. Natuurlijk vinden wij allemaal dat die zorg zo snel mogelijk geleverd moet worden. Zoals ik

al zei: als je het vandaag vraagt, liefst morgen. Maar wij moeten wel gewoon die Treeknormen hanteren. Die vind ik eigenlijk heel acceptabel.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): U vindt het dus aanvaardbaar dat mensen gewoon zes weken mogen wachten omdat er op dat moment even geen mogelijkheid is bij een bepaalde instelling, ook al is er personeel om de zorg te leveren. Ja of nee? Dat is een simpele vraag.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Het gaat niet om ja of nee. Het gaat erom dat er nog een tussenstap is: als de ene zorgaanbieder het niet kan leveren, kan een andere het misschien sneller leveren. Dus de werkelijkheid is iets gecompliceerder dan dat u haar nu voorschotelt.

□

Staatssecretaris **Bussemaker**: Voorzitter. Net als voor meerdere leden van deze Kamer, staat voor mij voorop dat mensen de zorg moeten krijgen die zij nodig hebben. Daar draait het allemaal om. De vraag is alleen hoe wij dat het beste kunnen regelen. Daarover hebben wij een week geleden een algemeen overleg gehad, en ook in juli jongstleden hebben wij er een debat over gehad. Met de vorige staatssecretaris is er uitgebreid over gediscussieerd.

Ik constateer dat de moties die mevrouw Van Gijlswijk heeft ingediend, teruggrijpen op eerdere debatten, want haar eerste motie is bijna dezelfde als de motie die mevrouw Kant vorig jaar heeft ingediend. In die motie wordt aangegeven wanneer er sprake zou moeten zijn van een knelpunt. Tijdens het algemeen overleg heb ik al heel duidelijk aangegeven wat mijn definitie van een knelpunt is, namelijk als niet voldaan kan worden aan de Treeknormen en als het niet mogelijk is om binnen de beschikbare regionale middelen, eventueel aangevuld met onbestede middelen uit andere regio's, aan de verzekerde de geïndiceerde AWBZ-zorg te leveren.

Mevrouw **Van Gijlswijk** (SP): De staatssecretaris ziet heel goed dat dit eenzelfde motie is als mijn collega Kant vorig jaar december heeft ingediend. Het enige wat is toegevoegd, is het woordje "opnieuw". En waarom? Omdat de Kamer die motie met algemene stemmen heeft aangenomen en de staatssecretaris weigert om haar uit te voeren.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat lijkt mij een veel te snelle conclusie. Ik weiger niet om die motie uit te voeren, maar u hebt er met de vorige staatssecretaris een uitgebreide gedachtewisseling over gehad. De vorige staatssecretaris heeft de Kamer in januari jongstleden een brief gestuurd waarin zij aangeeft hoe zij deze motie uitlegt, en daarover is verder met de Kamer geen gedachtewisseling meer geweest. Ik ga ervan uit dat de interpretatie die mijn voorgangster aan die motie heeft gegeven, naar uw tevredenheid was. Ik zeg erbij dat als ik die motie zou uitvoeren, het zou betekenen dat wij een grote mate van overcapaciteit zouden moeten creëren. Dat vind ik op grond van zowel financiële als personele overwegingen en aspecten waarmee wij in de zorg te maken hebben, onwenselijk en niet verantwoord.

Mevrouw **Van Gijlswijk** (SP): Voor ons staat geïndi-

Bussemaker

ceerde en ook geleverde zorg voorop. Het lijkt voor de hand liggen dat die gewoon wordt vergoed. U zegt: mijn ambtsvoorganger heeft een brief geschreven naar de Kamer over de uitvoering van die motie, maar dat wil niet zeggen dat de Kamer het daarmee eens is en dat de staatssecretaris de definitie van knelpunten zo interpreteert zoals zij dat wil. Vandaar dat wij tegen de Kamer zeggen: spreek opnieuw uit wat onder knelpunten wordt verstaan.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Wat is de grootste zorg van de staatssecretaris? Het risico van overcapaciteit, dus dat meer zorg wordt geleverd dan in de begroting past, of dat mensen met een geldige indicatie geen zorg ontvangen, terwijl in de wet een recht op zorg is vastgelegd?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb al gezegd dat voorop staat dat mensen de zorg krijgen die zij nodig hebben. In het AO is uitgebreid gewisseld dat acute zorg ook acuut geleverd moet worden, namelijk binnen 24 uur. Verder zijn in de Treeknormen verschillende termijnen genoemd, waarbinnen het acceptabel is als iemand even moet wachten, in de wetenschap dat hij of zij op een later moment wel wordt geholpen. Wij moeten de grote financiële problemen in de AWBZ niet onnodig groter moeten maken door de normen vergaand te verruimen.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Mijn vraag was wat uw grootste zorg is: dat mensen met een geldige indicatie geen zorg krijgen, terwijl een recht op zorg is vastgelegd, of dat sprake is van budgetoverschrijding?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Mijn antwoord is dat die mensen recht op zorg krijgen. Ik ben mijn betoog begonnen met te zeggen dat er geen sprake van is dat mensen dat recht niet zouden krijgen. Als mensen acute zorg nodig hebben, moet dat gegarandeerd zijn. Maar er zijn situaties waarin het acceptabel is als mensen iets langer moeten wachten. Ik vind dat ik binnen mijn begroting zorgvuldig met de financiële middelen om moet gaan en niet achter elke aanbieder aan moet lopen die iets extra's wil doen. Als ik u goed heb begrepen, zou u dat ook niet wenselijk vinden. Dat zou de staat namelijk op zeer veel kosten komen te staan.

Mevrouw Van Gijlswijk heeft nog een tweede motie ingediend, waarin de regering wordt verzocht opnieuw de knelpunten in de AWBZ van 2006 te onderzoeken, conform de wens van de Kamer. Ook dit vind ik een herhaling van zetten, want mijn voorgangster heeft daaraan al gewerkt en dit onderwerp is op 4 juli uitgebreid aan de orde geweest. Er is toen een motie ingediend, die ik heb ontraden, waarna zij is verworpen. Ik ontraad deze motie.

De heer De Vries heeft gevraagd naar de situatie in Flevoland. Verschillende leden hebben de zorg geuit dat in Flevoland geen enkele aanbieder meer overblijft. Ik heb toegezegd dat ik met spoed een nader onderzoek zou laten uitvoeren, wat intussen is gedaan en wel door de NZa. De NZa heeft mij onlangs over de uitkomsten van het onderzoek bericht. Flevoland bestaat uit twee delen: de Agis Zorgkantoren, die in totaal 85 mln. aan zorg leveren hebben geen knelpunten gemeld. De Achmea Zorgkantoren hebben wel een knelpunt ter grootte van 8 mln. gemeld. De aanvraag van Achmea is

op de laatste dag van de aanmeldingsperiode ontvangen; hierbij ontbreken essentiële bijlagen. Dit maakt het voor de NZa wel lastig om een en ander goed te beoordelen. Icare heeft in Flevoland een cliëntenstop ingesteld, maar de NZa heeft nader onderzoek uitgevoerd bij Icare en heeft daarbij niet kunnen vaststellen dat de financiële situatie bij Icare aanleiding geeft voor een cliëntenstop. Verder is vastgesteld dat er nog een thuiszorgorganisatie in Flevoland is die ruimte heeft om zorg te leveren. De thans bekende feiten en cijfers geven de NZa geen aanleiding tot het volgen van een noodprocedure voor de afhandeling van knelpunten. Van wezenlijk belang is dat in Flevoland net als elders in het land de zorg kan worden geleverd aan cliënten die dat nodig hebben. Dat kan, zodat er geen aanleiding is om aan te dringen op noodmaatregelen in deze regio. Nogmaals, mochten die signalen er wel zijn, dan zal ik die maatregelen nemen, maar pas nadat ik zeker ben dat er een noodsituatie bestaat.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Heeft het NZa-onderzoek zich niet beperkt tot de vraag wat er is ingediend door de zorgkantoren in het kader van de knelpuntenprocedure? Is ook bij de desbetreffende aanbieders gevraagd of zij een cliëntenstop hebben ingevoerd?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Als de NZa kijkt naar deze situatie, kijkt zij niet alleen naar de zorgkantoren, maar ook of er aanbieders zijn die nog ruimte hebben. Dat heeft zij hier geconstateerd. Kortom, de NZa volgt hier de knelpuntenprocedure zoals dat altijd wordt gedaan.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Zegt u daarmee dat geen enkele cliënt in geheel Flevoland langer dan de redelijke termijn hoeft te wachten op de noodzakelijke zorg?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb gezegd dat er twee delen zijn. Agis Zorgkantoren heeft überhaupt geen knelpunten gemeld en Achmea wel. De NZa heeft geconstateerd dat er geen probleem bestaat. Kortom, net als in heel Nederland hebben mensen die het nodig hebben, in Flevoland tijdig recht op zorg binnen de gemaakte afspraken.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Zegt U opnieuw dat u de vinger aan de pols zult houden, ongeacht de voortgang in de lopende knelpuntenprocedure?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Mocht ik nieuwe signalen krijgen, zoals die bij het overleg over Flevoland aan de orde kwamen, dan zal ik absoluut niet aarzelen om de NZa opnieuw te vragen om een spoedig knelpuntenonderzoek uit te voeren.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: De stemmingen over de moties zijn volgende week.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.