



De heer Jan de Vries (CDA)

© M. Sablerolle – Gouda

□

De **voorzitter**: Ik constateer dat de aanwezige leden van de fracties van GroenLinks en de PvdD voor deze motie hebben gestemd en die van de overige fracties ertegen, zodat zij is verworpen.

De vergadering wordt van 14.11 uur tot 14.30 uur geschorst.

Aan de orde is de **interpellatie-Jan de Vries**, gericht tot de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de minister voor Wonen, Wijken en Integratie, over **de door de NMa goedgekeurde fusie tussen Evean Groep, Philadelphia Zorg en Woonzorg Nederland**.

Tot het houden van deze interpellatie is verlof verleend in de vergadering van 9 april 2008.

(De vragen zijn opgenomen aan het eind van deze editie.)¹

De **voorzitter**: De schriftelijke vragen van de heer De Vries zijn al beantwoord. De Kamer beschikt ook over die antwoorden. Het debat kan dus op de interpellatievragen toegespitst worden.

□

De heer **Jan de Vries** (CDA): Mevrouw de voorzitter. Afgelopen vrijdag was ik op werkbezoek bij Philadelphia Zorg. Dat bezoek stond al lang gepland. Ik heb daar mooie projecten gezien: een woongroep, een dagbestedingsactiviteit, een lunchroom, gerund door verstandelijk gehandicapten. Bij al deze relatief kleinschalige projecten wordt samengewerkt met lokale partijen: gemeenten, woningbouwcorporaties, andere zorginstellingen en andere maatschappelijke organisaties. Prima. Voor die samenwerking en meerwaarde is ook geen fusie nodig.

De fusie van Philadelphia Zorg, de Evean Groep en Woonzorg Nederland leidt tot de grootste maatschappelijke instelling van Nederland. Met een omzet van 1,4 mld., 38.000 medewerkers, 224.000 cliënten en ruim 1.000 locaties in 230 gemeenten, een megafusie die zijn weerga niet kent. De drie fusiepartners willen volgens hun website een landelijk aanbod van wonen, zorg en diensten aanbieden. In de NRC van 3 april jongstleden zeggen de bestuurders: onze ambitie is groot. Groot, groter, grootst; dat lijkt het echte doel van de beoogde fusie te zijn. Anders gezegd: het gaat over macht; macht tegenover macht. Dat staat ook in het desbetreffende artikel in de NRC.

De CDA-fractie debatteert niet snel over individuele gevallen. Hierbij zijn echter grote publieke belangen in het geding. Al in september stelde ik namens mijn fractie schriftelijke vragen over de voorgenomen megafusie. In november hebben wij bij de behandeling van de begroting van het ministerie van VWS onze zorgen uitgesproken over de ongebreidelde fusiedrang in de zorg. Door fusies ontstaan er grote anonieme instellingen met veel bureaucratie en een grote afstand van de veelal dik betaalde bestuurders tot de werkvloer. De menselijke maat, de kwaliteit, de bereikbaarheid, de diversiteit, de keuzevrijheid en de invloed van cliënten zijn in het geding.

Op voorstel van de CDA-fractie onderzoekt de regering nu een aparte fusietoets in de zorg. De Kamer heeft ook unaniem aan de regering gevraagd om de zorgaanbieders te wijzen op de publieke belangen en op alternatieve samenwerkingsvormen. Helaas blijkt uit de schriftelijke antwoorden dat de regering die motie nog niet heeft uitgevoerd. De drie fusiepartners hebben helaas ook geen boodschap gehad aan het oordeel van de Kamer en hun fusieplannen doorgezet. De NMa heeft verleden week de fusie goedgekeurd, ondanks het feit dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) van oordeel is dat een te grote machtspositie ontstaat. Daarom heeft de NZa ook een negatief advies aan de NMa gegeven. Vandaag liet de NZa nogmaals weten daar, ondanks het afstoten van elf "huizen" bij te blijven. De NZa vreest vanwege die grote marktmacht negatieve gevolgen voor de consument.

Het afwijkende advies van de NZa maakt de behoefte aan een specifieke fusietoets in de zorg nog duidelijker. Dit negatieve advies laat ook geen misverstand bestaan over de grote publieke risico's die aan de fusie zijn verbonden. De NZa staat daarin niet alleen: de landelijke Participatieraad van Philadelphia Zorg heeft keer op keer een negatief advies afgegeven. De vertegenwoordigers van de cliënten vrezen een aantasting van de identiteit, de eigenheid, het vermogen, de bereikbaarheid, de keuzevrijheid en de kwaliteit. Ze vrezen ook dat zij door de nieuwe combinatie geconfronteerd worden met een gedwongen winkelnering, terwijl de CDA-fractie samen met de regering juist naar meer diversiteit en keuzevrijheid streeft. De CDA-fractie en de NPCF vrezen ook voor een geringe invloed van cliënten in dit soort mega-instellingen. Er is in de instelling daarom meer tegenwicht nodig van cliënten, ook bij fusiebesluiten. Zorgaanbieders die huren van Woonzorg Nederland hebben ook hun bezwaren geuit. Zij zijn bang voor een enorm kwetsbare afhankelijkheidsrelatie. Ondanks de Kamerbrede zorgen, de maatschappelijke onrust en de negatieve oordelen van cliënten en andere betrokkenen, hebben de fusiepartners hun plannen doorgezet. De fusie

Jan de Vries

is volgens de fusiepartners zelfs al een feit. Gisteravond schreven zij ons: Espria is direct nadat de NMa de fusie heeft goedgekeurd, van start gegaan. Dat kan toch niet waar zijn?

De fusiepartners schrijven vervolgens tot onze verontwaardiging dat iedereen, dus bewindslieden, Kamerleden, ondernemingsraden en cliënten, een positief advies heeft afgegeven, maar dit geldt niet voor cliënten en de CDA-fractie en, zoals blijkt uit de schriftelijke antwoorden die wij net hebben ontvangen, ook niet voor de regering. Hoe treedt de regering op tegen deze verkeerde voorstelling van zaken? Wat zegt dit over hun feitelijke werkwijze?

De **voorzitter**: Dank u wel.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Voorzitter. Ik spreek nog twee zinnen uit, als dat mag.

De **voorzitter**: Nee, een.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Het mag duidelijk zijn: de CDA-fractie is van oordeel dat de publieke belangen bij deze megafusie onvoldoende zijn gegarandeerd. De risico's zijn te groot, risico's waaraan wij kwetsbare cliënten, zoals ik afgelopen vrijdag heb ontmoet, niet mogen blootstellen. Wij gaan ervan uit dat de regering deze mening ook toegedaan is.

□

Minister **Klink**: Voorzitter. De staatssecretaris, ik en in zekere zin ook de minister voor WWI, lijkt mij, delen de zorgen van de heer Jan de Vries over een zaak die verband houdt met de gezondheidszorg: de eventualiteit dat de strategie van groot, groter, grootst dominant wordt in onze zorgsector. Dan dringt zich het beeld op van logge instituties waar bureaucratie overheerst en de zorgaanbieder ver van de cliënt af staat. Dat beeld van de zorg staat ons in ieder geval in de komende jaren niet voor ogen. Wij vinden het belangrijk dat de geboden zorg aansluit bij de wensen van cliënten. De menselijke maat moet centraal staan. Het aanbieden van zorg en ondersteuning moet vanuit deze waarden worden vormgegeven. Ons beleid is dan ook om in de zorg de vraag van de cliënt zo veel mogelijk centraal te stellen. Ik noem een paar voorbeelden. Wij stimuleren de realisatie van kleinschalige woonvoorzieningen omdat veel cliënten zorg in een vertrouwde en veilige omgeving willen ontvangen. De staatssecretaris gaat hier zo meteen nader op in. Ook moet ik u melden dat zij op de casus als zodanig ingaat. Daarna gaat de minister voor WWI met name in op de woningbouwcorporaties. Ik zelf beperk me tot een aantal noties die in het verlengde liggen van het debat dat wij in november tijdens de begrotingsbehandeling voerden. Toen is gevraagd om een meer zorgspecifieke invulling van de fusietoets die de NMa uitvoert. Met die afweging zijn wij bezig. Ik kom daar zo meteen op terug.

Wij werken op dit moment aan wettelijke maatregelen om de positie van patiënt en cliënt te versterken. Daar is het u met name ook om te doen. Tegelijkertijd geven wij zorgaanbieders meer vrijheid om hun zorg zo te organiseren dat zij maximaal rekening kunnen houden met de wensen van cliënten. Daarbij geldt natuurlijk niet per definitie dat een grootschalige organisatie niet goed

kan inspelen of zou kunnen inspelen op wat mensen willen. Om de wens van cliënten centraal te stellen, is keuzevrijheid wel noodzakelijk. Naar mijn stellige overtuiging blijft die ook noodzakelijk. Ik zou zelfs willen zeggen: zonder keuze is er geen cliëntgerichtheid.

Fusies kunnen leiden tot een aanmerkelijke inperking van de keuzevrijheid. Om te voorkomen dat de keuzevrijheid en de menselijke maat die daarmee gemoeid is, uit de zorg verdwijnt als gevolg van schaalvergroting, fusies en concentraties – dat zijn niet dezelfde fenomenen; je kunt deconcentraties krijgen terwijl er zwaar gefuseerde instellingen zijn – is er in de zorg sprake van een dubbel slot. Om de keuzevrijheid in stand te houden en om aan de schaalvergroting vanuit dat perspectief paal en perk te stellen, zijn er twee dubbele sloten, allereerst in de vorm van de fusietoets van de NMa. Allereerst moet de fuserende aanbieder zijn fusie ter toetsing voorleggen aan de NMa. Voor de zorg gelden daarbij specifieke, lagere omzetzempels. Die hebben wij overigens mede te danken aan de heer Ten Hoopen. De omzetzempels zijn onlangs verlaagd.

Als een voorgenomen fusie naar verwachting leidt tot een machtspositie en daarmee de keuzevrijheid inperkt, is de fusie in beginsel niet toegestaan. Bij het uitvoeren van de toets houdt de NMa op allerlei manieren rekening met zorgspecifieke aspecten. Zij laat hier weten dat zij anders haar werk niet zo goed zou kunnen doen. Het feit dat de zorgsector bovendien in transitie verkeert, maakt dat de NMa in deze sector nog eens extra kritisch ontwikkelingen volgt.

Ik vind het belangrijk om daarbij nog te benadrukken dat het concentratietoezicht door de NMa plaatsvindt op basis van een case-by-casebenadering, rekening houdend met de voor de zorg specifieke karakteristieken en belangen. Ik kom nog terug bij de vraag in hoeverre de zorgspecifieke belangen die gewogen worden toereikend zijn. Het moge wel duidelijk zijn dat er een zorgspecifieke invalshoek is. Dat leren overigens ook de casussen van de afgelopen jaren.

Het moet glashelder zijn dat er altijd, dus ook bij fusies, minimumeisen gelden voor kwaliteit en bereikbaarheid. De NMa neemt die minimumvereisten als een gegeven. Aan die eisen kan niemand tornen, ook de NMa niet.

Verder wijs ik erop dat de NMa bij haar oordeelsvorming voor zover relevant bijvoorbeeld ook de voorkeuren en de reisbereidheid van cliënten en hun sociale netwerk meeneemt. Als mensen erg hechten aan een instelling in de buurt en niet te ver willen reizen om zorg te ontvangen, houdt de NMa daarmee bij de beoordeling rekening. Men spreekt dan ook van relevante markten. Voor de verzorgingshuizen is een ander gebiedscriterium relevant dan voor de verpleeghuizen of voor de curatieve zorg. In dit opzicht houdt men dus al rekening met de specifieke zorg die aan de orde is bij de afweging.

De NMa betreft bij haar besluitvorming ook de zienswijze van bijvoorbeeld andere zorgaanbieders, de cliëntenraden en de NZA. De Inspectie voor de Gezondheidszorg levert informatie over de kwaliteit van de geleverde zorg door de fusiepartners. Ook daarin zit een zorgspecifieke invalshoek. Het gaat om een advies van de NZA, die daarbij de adviezen van de inspectie betreft, die met name op de kwaliteit zijn toegesneden.

Op basis van haar onderzoek en zienswijze komt de NMa vervolgens, alles afwegend, tot een besluit. In

Klink

sommige gevallen – ook in het besluit naar aanleiding waarvan wij vanmiddag met elkaar spreken – is dat een “nee, tenzij”-besluit. Een mogelijke uitzonderingsgrond is dan het aanbieden van een zogenaamde remedie door de zorgaanbieder, zoals het verkopen van locaties in die gebieden waar de gefuseerde partijen te veel macht krijgen.

De NMa is – ook dat heb ik in november gezegd – een onafhankelijke toezichthouder. Op besluiten van de NMa is een rechterlijke toetsing van toepassing. Dat is het eerste slot, waarop ik zo meteen overigens nog terugkom in het kader van de toereikendheid van de criteria waarmee de NMa opereert. Het tweede slot is het zogenaamde aanmerkelijke marktmachtinstrumentarium van de NZA.

Ik sprak van een dubbel slot in de zorg om te voorkomen dat zorgaanbieders met te veel macht de keuzevrijheid van cliënten kunnen beperken. Naast het fusietoezicht door de NMa wijs ik op de belangrijke rol die de NZA hierbij heeft.

De NZA kan instellingen monitoren en instellingen met veel macht – meer specifiek, instellingen met aanmerkelijke marktmacht – zware verplichtingen opleggen. Ik noem enkele voorbeelden van zo’n verplichting. Het kan gaan om de verplichting tot transparantie van het aanbod, het voeren van een gescheiden boekhouding en het volgen van een bepaald principe voor de toekenning van kosten. Ik ben ervan overtuigd dat de NZA haar instrumentarium zal inzetten, mocht dit op enig moment in de toekomst nodig zijn, ook als dit de casus van Eveen, Philadelphia en Woonzorg Nederland zou betreffen. Ik leid dit af uit de zienswijze van de NZA, waarin zij een preventief signaal afgeeft aan fuserende partijen.

Ten overvloede wijs ik erop dat er, naast het dubbele slot van de fusietoetsing door de NMa en het toezicht door de NZA, in de zorg sprake is van een samenhangend wettelijk systeem om publieke belangen te allen tijde te waarborgen, ook in het geval van fusies. Dat geldt voor de minimumeisen voor de kwaliteit en de bereikbaarheid, waarop de inspectie toezicht houdt. Hiermee borgen wij de publieke belangen voor, tijdens en na fusieprocessen. Het geldt bijvoorbeeld ook voor de eisen die wij stellen aan het behoud van vermogen. Daarover hebben wij verschillende keren met de Kamer gesproken. De voorschriften aan de toelating inzake het behoud van onroerende zaken voor de zorg bepalen dat ook in geval van een fusie de waarde van de bij die fusie betrokken onroerende goederen voor de zorg behouden moet blijven. Het College sanering zorginstellingen ziet toe op het vaststellen van de waarde en op het naleven van de verplichting om ook na de fusie die waarde daadwerkelijk voor de zorg te bestemmen en daarvoor betrokken te houden. Hiermee borgen wij het publieke belang van de betaalbaarheid.

Ik heb veel vertrouwen in het samenhangende wettelijke systeem en meer specifiek in de fusietoetsing door de NMa. Ook ik heb mij vergewist van de manier waarop men dit de afgelopen jaren heeft gedaan. Ik ben onder de indruk gekomen van de zorgvuldigheid waarmee de NMa met name ook naar de zorgspecifieke elementen als bereikbaarheid kijkt. Die zorgvuldigheid gaat echt ver. Men onderzoekt het vrij nauwgezet. Dat gebeurt ook via enquêtes. Men kijkt in het bijzonder heel goed naar de reisafstanden die mensen bereid zijn om voor hun rekening te nemen om zo een geografisch

gebied te schetsen waarbinnen de concurrentie boven een bepaald niveau moet blijven. Hoewel ik daarin veel vertrouwen heb, zal ik in het kader van de aan de Kamer toegezegde bereikbaarheidsbrief nagaan of bij de huidige praktijk van fusietoetsing voldoende rekening wordt gehouden met de zorgspecifieke aspecten. Indien mogelijk zal ik daarbij lessen trekken uit andere sectoren.

De staatssecretaris en ik zullen deze brief over de bereikbaarheid en de kwaliteit van de zorg eind mei aan de Kamer zenden. Als verbeteringen mogelijk blijken, zullen wij zeker niet nalaten die te implementeren om het toezichthoudend instrumentarium bij fusies verder te versterken. Ook wij achten het van belang dat bij de organisatie van de zorg in Nederland kwaliteit, bereikbaarheid en diversiteit en de menselijke maat de centrale, leidende waarden blijven. Punten waarnaar ik op dit moment kijk om deze in zorgspecifieke zin nader in te kleuren dan wel er extra eisen aan te stellen, liggen in de sfeer van de bestuurlijke vervreemding die kan ontstaan tussen aan de ene kant bestuurders die, zeker als het grote conglomeraten betreft, belangrijke beslissingen nemen in de zorg en aan de andere kant de cliënten en de achterbannen. Een ander punt waarnaar ik wil kijken is dat van de concurrentie en de daarmee gemoeide keuzevrijheid. In het gesprek met de NMa heb ik vanmorgen gezegd dat men op dit moment de keuzevrijheid en de concurrentie vooral in de randvoorwaardelijke sfeer bij de afwegingen betreft. In hoeverre is de competitie nog toereikend aanwezig wanneer een fusie plaatsvindt? Ik wil van de competitie niet alleen een randvoorwaarde maken, maar acht de competitie in feite een belangrijke voorwaarde voor kwaliteitsverbetering, innovatie en een goede prijsontwikkeling. Concurrentie staat, wat mij betreft, niet als randvoorwaarde te boek maar als oogmerk, zeker voor zover deze dienstig is aan kwaliteit, betaalbaarheid en bereikbaarheid. Uit dien hoofde wil ik er nog eens naar kijken in hoeverre dit met zich zou kunnen meebrengen dat de percentages die wij nu hanteren om te beoordelen of sprake is van een aanmerkelijke marktmacht, naar beneden zouden moeten kunnen worden gebracht. Indien daarover nadere vragen bestaan, wil ik daarop terugkomen. Ik wil tevens bezien in hoeverre het kwaliteitsaspect, ruimer dan de minimumvoorwaarden waarnaar de inspectie thans kijkt, kunnen worden betrokken bij de zorgfusietoets. De staatssecretaris en ik zullen hierop dus terugkomen in de brief die wij in mei aan de Kamer zullen zenden. Langs deze assen tekenen mijn overwegingen zich op dit moment af.

De heer **Jan de Vries** (CDA): De minister zegt veel vertrouwen te hebben in de Nederlandse Mededingingsautoriteit. Hoe waardeert hij het feit dat de Nederlandse Mededingingsautoriteit in dit geval een heel zwaarwiegend advies van de NZa zomaar naast zich heeft neergelegd? De NZa, die nog deskundiger is op het terrein van de zorg omdat zij daarop volledig is toegespitst, blijft bij het standpunt niet te kunnen uitsluiten dat toevoeging van Woonzorg Nederland aan de voorgenomen fusie nadelige gevolgen heeft voor de publieke belangen van betaalbaarheid, bereikbaarheid en kwaliteit van zorg.

Minister **Klink**: Ik heb al aangekondigd dat de staatssecretaris zal ingaan op deze specifieke casus. Ik heb begrepen dat ook de NMa heeft gewerkt met een

Klink

worse-casescenario dat in bepaalde regio's het marktaandeel van deze groep rond 50% zou komen te liggen. Dat zijn de standaardregels die de NMa op dit moment hanteert. Rond de 50% is weliswaar sprake van een grijze zone maar zolang je daar niet boven uitkomt, is nog voldoende sprake van competitie. Op grond van deze afweging heeft men geconstateerd dat de marktmacht niet zo aanmerkelijk zal zijn dat de autoriteiten als het ware onder druk gezet zouden kunnen worden. Dit neemt niet weg dat wij deze aspecten wel zullen meewegen bij de nadere invulling van de fusietoets. Ik laat het bespreken van deze casus graag aan de staatssecretaris over. Maar het is wel om deze reden dat ik zo-even heb gezegd dat ik eens goed wil bekijken in hoeverre het percentage van 50 dat als standaard geldt, toereikend is. Op zichzelf acht ik de competitie immers geen randvoorwaarde, maar levert deze een essentiële bijdrage aan de innovatie en kwaliteit die mij voor ogen staat. In die zin wil ik de marktaandelen niet als randvoorwaarden bij een fusie in aanmerking nemen, maar als kernoverweging van mijn beleid neerzetten. Het moge duidelijk zijn, dat dit de fusies raakt.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Voorzitter. De minister constateert dat de NZa een ander advies afgeeft. Hij stelt verder dat de andere aspecten ook zouden moeten worden meegewogen en dat hij daarnaar wil kijken. Dan kan de conclusie toch alleen maar zijn dat er een specifieke fusietoets voor de zorg moet komen? De minister moet dan alleen naar die andere aspecten kijken en hoe een en ander vorm moet krijgen.

Minister **Klink**: Ik heb er twee opmerkingen over gemaakt. Er zitten veel zorgspecifieke elementen in de afweging van de NMa. Ik heb tegelijkertijd geconstateerd dat men daar zeer consciëntieus mee is omgegaan. Niet voor niets zijn veel fusies in de kiem gesmoord, of er kwam geen vergunning. In die zin worden de criteria best serieus genomen. Ik kijk momenteel naar eventuele additionele punten rondom de criteria. De overwegingen daarvoor heb ik al genoemd. Ik preciseer ze nog wel even. Ik vind de keuzevrijheid buitengewoon essentieel. Ik vraag me wat dat betreft af in hoeverre die 40%, 50% niet naar beneden zou moeten. Het tweede grote ijkpunt voor de staatssecretaris en mij als het gaat om het beleid voor de komende jaren is dat in de driehoeksverhouding zorgverzekeraars, zorgaanbieders en cliënten meer accent moet worden gelegd op de positie van de cliënten. Dat moet bij de fusietoets ook zijn beslag krijgen. Daarom sprak ik ook over de bestuurlijke vervreemding. Dat is voor mij een essentieel punt. Ik wil dus dat langs twee kanten een correctie optreedt ten behoeve van de kwaliteit van de zorg. Er moet voldoende competitie en keuzevrijheid zijn. De huidige criteria spiegel ik in dat licht. Daarnaast wil ik bestuurlijke vervreemding tegengaan, in die zin dat achterbannen en cliënten, ook ter correctie van zorgaanbieders en ten behoeve van de kwaliteit, een positie krijgen. Dat zijn de twee speerpunten waarmee ik tegemoet wil komen aan de Kamerbreed ondersteunde motie van de heer Jan de Vries over een nog zorgspecifieker invulling van de toetsen.

De heer **Van der Ham** (D66): Voorzitter. Ik vind het lastig om over deze casus te spreken, omdat ik het niet goed

vind om per casus een debat te voeren. Daar hebben wij de NMa juist voor.

Wij hebben het over het verbeteren van het NMa-toezicht. In een artikel in het blad Economisch Statistische Berichten wordt gesproken over de Duitse ervaringen op dit punt. Daar zijn meer fusies tegengehouden, op basis van allerlei overwegingen. In dat artikel wordt ervoor gepleit om naar de Duitse ervaringen te kijken. Vervolgens kunnen wij bezien of onze regelgeving up to date is. Wil de minister dat doen?

Minister **Klink**: Voorzitter. Ik ken dat artikel uit ESB niet, maar ik spiegel altijd graag aan andere landen. Ik heb er dus geen probleem mee. Graag zelfs. Dank voor deze tip.

Mevrouw **Van Gent** (GroenLinks): Voorzitter. Het wordt wat onrustig bij ons. Ik hoor de minister zeggen dat de NMa over zorgspecifieke punten gaat. Dat is een rare beweging. Ik mag toch aannemen dat, als het gaat om zorgspecifieke punten, de Kamer daarover gaat? De politiek gaat daar dus over. Wij moeten dat soort dingen niet uitbesteden aan de NMa, want die maakt heel andere afwegingen. Ik vind dat de minister daar duidelijk op moet antwoorden, want dit lijkt mij een vreemde vertoning.

Minister **Klink**: Ik schets alleen maar de stand van zaken. De NMa kijkt naar de fusies. De NMa toetst de fusies, op basis van criteria rondom marktmacht en de vraag of er een te grote marktmacht ontstaat. Op die manier ontstaan geen monopolies die uiteindelijk ten detrimente zijn van de kwaliteit van de zorg. Dat is het proces, maar dat gebeurt op basis van de randvoorwaarden. Ik heb al gezegd dat er minimumnormen voor kwaliteit en minimumnormen voor bereikbaarheid zijn. Om die reden geeft zowel de inspectie als de NZa adviezen aan de NMa. De NMa dient die mee te wegen. Ik heb mij ervan vergewist – dat blijkt uit de casus-Zeeland en de casus rondom de Gooise ziekenhuizen – dat de NMa heel nauwgezet naar de huidige patiëntenstromen kijkt en naar welke reisafstanden de mensen voor hun rekening willen nemen. Vervolgens wordt een en ander gewogen. In het geval van Hilversum werd geconstateerd dat 10% tot 20% van de mensen ook naar ziekenhuizen in Amsterdam en Utrecht ging. Dat is niet zo veel. Daarna werd gekeken naar het geografische gebied waarbinnen men voldoende keuzevrijheid wilde garanderen en vervolgens werd dat als achtergrond voor de afwegingen genomen. Dat doet men via enquêtes. Men kijkt vrij nauwgezet naar de feitelijke patiëntenbewegingen. Ik kan hieruit niets anders afleiden dan dat de inspectie en de NZa adviseren met betrekking tot de procedure en dat de NMa een zorgspecifieke invulling geeft aan de toepassing van de criteria. Wel heb ik, mede naar aanleiding van deze interventie van de heer De Vries en de motie die is ingediend – hierachter blijken de nodige zorgen schuil te gaan – gezegd dat ik op bepaalde punten zal bezien hoe een en ander aangescherpt zou moeten worden. Mijn voorlopige conclusie heb ik zo-even aangegeven, inclusief de richting waarin ik denk. Deze ligt in de sfeer van de cliënten. Vindt er niet een te grote bestuurlijke vervreemding plaats? Is de keuzevrijheid wel toereikend geborgd, mede met het oog op het feit dat ik met betrekking tot de competitie er een tandje bovenop wil?

Klink

Mevrouw **Van Gent** (GroenLinks): De minister is het in wezen met mij eens dat een aantal dingen nog nader beschouwd moet worden. Er moet ook een politieke afweging plaatsvinden. De NMa mag ten aanzien van deze zorgspecifieke punten niet een te grote vinger in de pap krijgen met alle risico's van dien. Ik vraag de minister wanneer wij deze aanscherping c.q. heroverweging tegemoet kunnen zien. Uit het debat van vandaag blijkt dat het echt nodig is dat dit spoedig gebeurt.

Minister **Klink**: Het eerste punt van mevrouw Van Gent beschouw ik als een bondige samenvatting van hetgeen ik met meer woorden omschreef, namelijk dat het mede een politieke aangelegenheid is en dat het goed is om nog eens te reflecteren op de vraag in hoeverre de criteria voldoende scherp zijn. Wat haar tweede punt betreft, merk ik op dat de Kamer de brief eind mei tegemoet kan zien waarin wij onze visie geven op het geheel.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Het is ons natuurlijk allemaal te doen om de kwaliteit en om de invloed van cliënten. Het lijkt echter net alsof een en ander nog in het verschiet ligt en cliënten hier misschien iets over moeten gaan zeggen. Op dit moment is de NMa echter akkoord gegaan op voorwaarde dat elf verpleeghuizen afgestoten worden; over kwaliteit en bestuursafstand gesproken. Op dit moment bestaat al onrust en onduidelijkheid. Voor hetgeen wij bang zijn, is in dit geval al sprake. Wat vindt de minister hiervan?

Minister **Klink**: Het is voor mij verleidelijk hier op in te gaan, maar dan begeef ik mij op het terrein van de staatssecretaris. Ik deed dit zo-even al te snel met betrekking tot het worst-casescenario. Ik wil deze keer niet in dezelfde fout vervallen.

De **voorzitter**: Dat siert de minister; hiervoor moeten wij hem allemaal prijzen.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Voorzitter. Ik zal aansluiten bij de algemene bewoordingen van de minister en antwoord geven op een aantal specifieke vragen dat naar aanleiding van deze casus is gesteld.

Ik begrijp de zorgen van deze Kamer over een dusdanig grote en vergaande samenwerking tussen Woonzorg Nederland, de Evean Groep en de Philadelphia Groep. De minister heeft al het doemscenario geschetst van logge instituties die ver af staan van de mens en de menselijke maat – ik heb hierover meer dan eens gesproken met de Kamer – die wij voor ogen hebben met de zorg.

De Kamer heeft gelijk dat fusies niet ten koste van publieke belangen mogen gaan. Daarom hebben wij algemeen geldende regels gesteld ten aanzien van kwaliteit, governance, behoud van vermogen voor de zorg en bereikbaarheid van de zorg. Onze toezichthouders zijn van belang om erop toe te zien of deze regels worden nageleefd. De NMa en de NZa moeten misbruik van machtspositie voorkomen en de IGZ dient de kwaliteit van zorg scherp in te gaten te houden. De minister heeft dit zo-even uitgebreid toegelicht. Ik hecht er aan voorop te stellen dat het aan de NMa is om te oordelen over voorgenomen fusies. Ik kan en wil mij dus

ook niet mengen in individuele zaken van een onafhankelijk toezichthouder. Wij hebben de NMa juist in het leven geroepen om niet over iedere case een politiek besluit te hoeven nemen. Op dit soort besluiten is een rechterlijke toetsing van toepassing. Het lijkt mij dan ook meer dan terecht om mij niet te direct met de casus te bemoeien. Ik snap de zorgen van de Kamer echter wel. Bij de beantwoording van de vragen van de heer De Vries zal ik aangeven hoe ik een en ander beoordeel en hoe voorkomen kan worden dat er risico's optreden.

De heer De Vries vroeg mij ook naar het contact dat ik met de instellingen heb gehad. Ik heb inderdaad vorig jaar mei een indringend gesprek gevoerd met de bestuurders van Evean, Philadelphia en Woonzorg Nederland over hun plannen. Zij hebben mij verteld wat hun idealen zijn. Over deze idealen verschil ik niet met hen van mening: het verbeteren van de kwaliteit, zorg met een menselijke maat en zorg dicht bij mensen. Ik heb in dit gesprek aangegeven dat ik zorgen heb over de enorme schaal en dat ik vooralsnog geen mening heb over de fusie. Wel heb ik gezegd dat ik wil dat instellingen dicht bij cliënten staan en dat ik niet op voorhand gecharmeerd ben van grote organisaties. Ik heb vervolgens met hen gedebatteerd over de publieke belangen die hierbij een rol spelen, zoals de heer De Vries die ook heeft genoemd. Het beeld als zouden de minister en ik deze fusie van harte toejuichen, is naar mijn opvatting wel een heel enthousiaste en vooral ook heel selectieve weergave van het gesprek dat ik met hen heb gevoerd. Ik ben graag bereid om hen daarop te wijzen, zoals de heer De Vries vroeg.

Een van de vragen van de heer De Vries die niet met de fusie als zodanig te maken hadden, ging over de salarissen van de betrokken bestuurders en het risico dat deze bij een fusie hoger zouden worden. Op zich wordt deze kwestie niet bij de fusieprocessen meegenomen, maar in mijn schriftelijke antwoorden heb ik aangegeven dat er meer reden is om de salarissen in dit geval te verlagen dan om die te verhogen. Dat herhaal ik hier, omdat ik dit een zeer serieuze kwestie vind; maar daarover debatteren wij in een ander kader.

De heer De Vries heeft mij een aantal vragen gesteld over de menselijke maat. Ik heb al gezegd dat ik het van belang vind dat aanbieders en zorgorganisaties aansluiten bij de wensen van cliënten, daarvoor oog hebben en hun zorg organiseren op grond van de menselijke maat. Ook een grootschalige organisatie kan heel goed inspelen op kleinschaligheid. Wij voeren in de Kamer vaak de discussie over kleinschaligheid. Moeten het nu kleinschalige organisaties zijn, of is kleinschaligheid ook in een grotere instelling te organiseren? Dat laatste kan wel degelijk, en grotere organisaties hebben ook een aantal voordelen. De relatie is dus niet heel direct te leggen. Ik heb verschillende voorbeelden gezien van organisaties die hun bedrijfsvoering op concern-niveau organiseren, maar de zorg direct en kleinschalig leveren. Een grootschalige organisatie, ook na een fusie zoals die waarvan hier sprake is, betekent niet per definitie dat de zorg ook grootschalig is georganiseerd. De zorg kan wel degelijk in kleine eenheden kleinschalig georganiseerd worden. In het rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg over de gehandicaptenzorg scoorden van de ten behoeve van dit rapport bezochte organisaties de kleine concerns beter dan de grotere. Ook de inspectie heeft daaruit niet direct de conclusie getrokken dat wij dus alleen nog maar kleine concerns

Bussemaker

moeten hebben, maar ik beschouw dit wel als een waarschuwing aan zorgorganisaties en zorginstellingen. In die zin heb ik daarover eerder met de Kamer van gedachten gewisseld.

De menselijke maat van een instelling wordt vormgegeven op het niveau van de afzonderlijke locaties. Een rol daarbij spelen de omvang van de locatie als zodanig, het aantal mensen dat op de locatie verblijft en vooral ook de vormgeving van de directe zorgverlening en de bejegening van de bewoner door de verzorgende. De wens van de cliënt moet daarbij leidend zijn. Als de cliënt kleinschaligheid wil, dan moet dit mogelijk zijn. Ik vind het van belang dat kleinschaligheid een reële keuzemogelijkheid is. Ik heb de Kamer eerder toegezegd, haar voor de zomer een brief te sturen over de wijze waarop ik dit zal stimuleren.

Als het gaat om de menselijke maat, is het ook van het allergrootste belang om rekening te houden met de wensen van cliënten. Dit gebeurt bij leefwensen-onderzoek, maar deze wensen spelen natuurlijk eveneens een belangrijke rol als het gaat om de positie van de cliëntenraad. In hoeverre luisteren bestuurders naar cliënten en is er contact tussen cliënten, de cliëntenraad en de bestuurders?

De heer De Vries vroeg mij wat cliëntenraden, ondernemingsraden en participatieraden van de fusie vonden. Mij heeft in de afgelopen periode één concreet signaal bereikt. Mocht de Kamer andere signalen hebben gekregen, dan hoor ik dat graag. Per brief heeft mij een signaal bereikt van de cliëntenraad van Philadelphia, die zijn zorgen over de fusie bij mij onder de aandacht heeft gebracht. Van de inhoud van deze brief heb ik de NMa onverwijld op de hoogte gebracht, zodat zij deze kon meenemen in de besluitvorming. Ik zeg daar ook bij dat voor zover ik weet de NMa dit punt verder uiteindelijk niet heeft meegenomen, omdat zij vindt dat het geen rol speelt bij behoud van marktmacht. Dat is dus een van de punten waar de minister het over had. Als je toe wilt naar meer zorgspecifieke elementen, wat is dan de rol van de cliëntenraad? Dat is één concreet punt dat onze aandacht zeer nadrukkelijk verdient.

De heer De Vries vroeg mij ook naar de relatie tussen wonen en zorg en specifiek naar mijn oordeel daarover bij de fusie van deze partners met onze ambities op dit punt. Het idee is dat door de bundeling van kennis en van regionale en lokale relatienetwerken snel combinaties van wonen en zorg kunnen worden ontwikkeld. Daarbij komen nieuwe vormen gemakkelijker tot stand als de verantwoordelijkheid en de besluitvorming bij die nieuwe vormen in één hand komen. Afstemming over investeringen en dienstverlening op het grensgebied tussen zorg en wonen kan immers leiden tot ingewikkelde afstemmingsvragen en een ingewikkelde verantwoordelijkheidsverdeling. Een fusie kan op dit punt voordelen bieden. Ik zeg alleen dat ik er niet van overtuigd ben dat een fusie daarvoor ook een noodzakelijke voorwaarde is. Die afstemming en die samenwerking moeten plaatsvinden, maar dat kan ook met andere vormen via samenwerkingsverbanden, waarin een groot wederzijds vertrouwen aanwezig is dat kan leiden tot vernieuwing en snelle besluitvorming.

De heer De Vries vroeg mij naar de verhouding tussen scheiden van wonen en zorg met daaraan gekoppeld de vraag of een fusie de mogelijkheden voor scheiden van wonen en zorg beperkt. Voor de cliënt die aangegeven is op zorg die alleen in een geschikte woonomgeving kan

worden geleverd, betekent het scheiden van wonen en zorg vooral dat de keus voor het wonen ruimer wordt. Daar staat dan tegenover dat hij de rekening voor het wonen zelf moet betalen; de AWBZ blijft de zorg voor hem betalen. Voor de gefuseerde instelling betekent dit dat de zorgkosten bij de AWBZ worden gedeclareerd en de huur van de woning bij de cliënt.

Het risico dat de fusiepartners aansturen op koppelverkoop en dat materieel sprake kan zijn van gedwongen winkelnering is wel een aandachtspunt, maar het risico lijkt beperkt. In een intramuraal setting, zoals deze nu bestaat, is gedwongen winkelnering namelijk ook mogelijk. Als een cliënt zich niet kan verenigen met de zorg zoals die ook na aandringen op verbetering door de instelling wordt geleverd, kan hij niet kiezen voor een andere zorgleverancier zonder te verhuizen. Zijn enige optie is te verhuizen naar een andere instelling. Na het scheiden van wonen en zorg kiest de cliënt voor de woning en onafhankelijk daarvan voor een zorgleverancier. Als een gefuseerde instelling de combinatie gekoppeld aanbiedt, dan kan de cliënt verschillende dingen doen. Hij kan afzien van het aanbod als hij de kwaliteit van de zorg niet vertrouwt. Hij kan kiezen voor de woning en eisen dat de zorg goed zal zijn. Als de instelling in gebreke blijft bij de levering van zorg kan de cliënt vervolgens kiezen voor een andere zorgaanbieder. Deze positie van de cliënt is echter bij fusie niet anders dan bij afspraken tussen een zorgorganisatie en een woningcorporatie die samenwerken in een wooncomplex met zorg. Daar zitten overigens veel voordelen aan, omdat je op dat moment eigenlijk feitelijk al bezig bent met het scheiden van wonen en zorg, zoals in ieder geval, naar mij bekend is, de CDA-fractie dat wil. Ik zie dus geen essentiële verschillen tussen een fusie en een samenwerkingsverband, maar het is wel een punt dat de aandacht heeft.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Ik hoop wel dat u begrijpt dat de cliënten van bijvoorbeeld Philadelphia Zorg erg beducht zijn voor die gedwongen winkelnering of koppelverkoop, omdat natuurlijk beide partners nog meer reden hebben om daarnaar te streven op het moment dat het ook één instelling betreft.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat snap ik, maar zoals ik heb gezegd kan er nu ook al sprake zijn van gedwongen winkelnering. Wij moeten dus kijken naar de vraag hoe wij dat probleem kunnen aanpakken en zeker hoe wij dat bij de beleidsvoornemens ten aanzien van scheiden van wonen en zorg verder mee kunnen nemen.

De heer **Jan de Vries** (CDA): De feitelijke situatie is zo en die willen wij nu juist doorbreken. Daarom is de CDA-fractie met diezelfde cliënten, zeker waar het gaat om kwetsbare cliënten als ouderen en verstandelijk gehandicapten, zo beducht voor het feit dat op het moment dat verhuurders en zorgaanbieders gaan fuseren, die gedwongen winkelnering de facto in stand blijft.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik deel uw angst en ik vind dat ook een belangrijk punt dat wij moeten meenemen. Maar ik zeg dat wij dat dan ook moeten meenemen bij de beleidsvoorstellen waarmee wij bezig zijn in het kader van het ontwikkelen van het scheiden van wonen en zorg. Dan zijn wij toekomstgericht bezig

Bussemaker

en niet op basis van de huidige situatie. Ook bij organisaties met marktmacht kan de NZa ingrijpen op gedwongen winkelnering. Ik kom later in mijn betoog nog terug op de rol van de NZa bij deze fusie.

Verder is gevraagd naar het effect op andere zorgaanbieders, in het bijzonder zorgaanbieders die op dit moment huurder van Woonzorg Nederland zijn. In de beoordeling van de fusievoorstellen is de NMa diep ingegaan op de risico's van deze vorm van marktmacht. Daarbij is een veelheid aan overwegingen betrokken die onder meer door belanghebbende huurders zijn ingebracht. Het ging daarbij vooral om de vraag in welke mate deze marktmacht op den duur kan leiden tot een zodanige vergroting van het marktaandeel van de fusiepartners dat in de betreffende regio een onaanvaardbaar groot marktaandeel kan ontstaan door strategisch gedrag ten opzichte van de huidige huurders van Woonzorg Nederland. De conclusie uit deze beoordeling is dat in sommige regio's op langere termijn door dit strategische gedrag het marktaandeel van de fusiepartners een significante belemmering van de mededinging kan zijn. Zoals men heeft kunnen lezen, heeft de NMa remedies daartegen geformuleerd in de vorm van verkoop van de elf locaties. Daarbij moet wel worden opgemerkt dat niet alle risico's die door belanghebbende huurders zijn ingebracht uitsluitend door de fusie ontstaan. Ook zonder de fusie van Woonzorg Nederland bestaan risico's die voortkomen uit strategieën van concurrenten.

Mevrouw Wolbert stelde de vraag wat wij ervan vinden dat die elf huizen nu al worden afgestoten. Op zich kan zoiets natuurlijk altijd gebeuren, los van het feit of er sprake is van een fusie. Haar zorg richt zich echter in het bijzonder op deze fusie. De minister voor WWI zal zo meteen ingaan op dit punt want het hangt af van haar oordeel of het een feit wordt.

De heer **Van Gerven** (SP): De staatssecretaris zei zojuist dat onderzoek erop wijst dat kleinschalige instellingen betere zorg leveren. Is dat niet een belangrijker argument dan dat van de mededinging? Het beleid is dat als er maar genoeg aanbieders zijn, de zorg beter wordt. Is het niet belangrijker te kijken naar de schaalgrootte in plaats van de hoeveelheid? Mensen willen in het algemeen de beste zorg om de hoek. Niet het keuzevraagstuk, maar de kwaliteit is het belangrijkste.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat is een ingewikkelde vraag, zeker voor de toekomst. Ik heb eerder gezegd dat kleinschaligheid ook vorm kan krijgen met grootschaliger concerns. Ik denk zelf dat de vorm van kleinschaligheid voor de toekomst een vorm is met een kleinschalige front office en een back office waarin een heleboel diensten worden afgestemd. Als je echt op kleinschalig niveau met zes of tien bewoners alles in huis moet hebben, kan dat buitengewoon veel logistieke problemen met zich meebrengen en een grote vraag naar medewerkers terwijl er alleen maar tekorten op de arbeidsmarkt zullen ontstaan. Bovendien brengt zo'n opzet veel extra kosten met zich mee. Ik ben dus voor zorg dicht bij de mensen, kleinschaligheid. Het interessante is dat deze fusiepartners nu ook zeggen dat zij die waarde delen. Volgens mij moet dat de kern van de discussie zijn. De toets en de vragen van de heer De Vries gaan terecht over de vraag of de manier waarop deze fusie nu vorm krijgt en deze partners dit aanpakken, ook de beste

garantie geeft voor die kleinschaligheid. De heer De Vries heeft daarover een aantal indringende vragen gesteld.

De heer **Van Gerven** (SP): De vraag is niet of kleinschalig aanbod van zorg goed is. Daarover zijn wij het eens. De vraag is of die kleinschalige zorg door grote organisaties moet worden aangeboden of dat er beter gekozen kan worden voor kleinere organisaties. Naarmate de organisaties kleiner zijn, is er meer invloed mogelijk op het beleid en is er een beter samenspel tussen regionale belanghebbenden.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb er eerder in mijn betoog op gewezen dat bijvoorbeeld het inspectierapport over de gehandicaptenzorg heel voorzichtig aangeeft dat met name bij kleinschalige concerns het contact van belang is, omdat daar een directe relatie bestaat tussen het management, de cliënten en de professionals op de werkvloer. Dat is een belangrijk criterium. Maar er is geen onderzoek waaruit blijkt dat kleinschalige instellingen, kleinschalige concerns altijd in alle opzichten betere zorg leveren. Dus voor mij gaat het veel meer om de vraag welke condities verbonden moeten worden aan de vormgeving van organisaties, zeker de grootschalige organisaties, dan om het op voorhand zeggen dat de ene vorm altijd beter is dan de andere. Ik heb zo-even al aangegeven dat wij, zeker als wij kleinschalige voorzieningen in bijvoorbeeld kleine kernen willen, een backoffice nodig hebben waar heel direct wordt samengewerkt om die kleinschaligheid daar mogelijk te maken.

De heer **Jan de Vries** (CDA): De staatssecretaris verschuift de overige aspecten van de verkoop van die elf huizen door naar de minister voor WWI. Maar het is toch belangrijk om te constateren dat die elf verzorgings- en verpleeghuizen zomaar even worden weggeschoven. Ik vind dat de NMa te gemakkelijk eraan voorbijgaat dat heel veel cliënten misschien wel heel tevreden wonen en verzorgd worden in een kwetsbare situatie, in een veilige omgeving. Er wordt onvoldoende rekening mee gehouden dat de zorgaanbieders de verantwoordelijkheid hebben voor deze kwetsbare cliënten. Er ligt bij u wel een verantwoordelijkheid voor het garanderen van de kwaliteit en de continuïteit van de zorg in die instellingen.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Voorzitter. Het gaat hier om twee dingen: de verkoop van de huizen en de continuïteit van de zorg. Voor dit laatste staan wij natuurlijk garant en daar hebben wij ook een aantal middelen voor. Maar het lijkt mij, gezien de volgorde, beter om eerst even naar de minister voor WWI te luisteren, die over de verkoop gaat. Voor het garanderen van de continuïteit van de zorg hebben wij andere middelen dan in dit geval de uitspraak van de NMa.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Deze zorginstellingen en hun cliënten moeten in de krant lezen dat hun huis, het huis waarin zij verblijven, wordt verkocht. U kunt zich toch wel voorstellen – het is ook uw verantwoordelijkheid – dat dit tot grote onrust in die instellingen leidt: wat betekent dat voor de toekomst, kan ik nog blijven wonen in dezelfde omgeving waar ik nu woon? Ik hoop en verwacht dat u daarbovenop zit.

Bussemaker

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb al gezegd dat ik die zorg buitengewoon goed begrijp. Ik heb net al gewezen op het belang van leefwonderzoek, wanneer er sprake is van veranderingen. Natuurlijk zitten wij erbovenop, want het belang van cliënten staat voor mij voorop. Als cliënten het in de krant hebben moeten lezen en er geen overleg met de cliëntenraad is geweest, zal ik dat goed uitzoeken. Dat lijkt mij absoluut de verkeerde weg.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Ik heb belangstellend geluisterd naar uw betoog over zorg dichtbij, kleine kernen, kleinschaligheid en een backoffice waar veel wordt geregeld. U voegde eraan toe dat er niet een model is dat die goede zorg dichtbij garandeert. Het siert u dat u dat zegt, maar hoe beoordeelt u dan nu deze fusie? Wilt u ook daarop ingaan? U weet in zijn algemeenheid niet wat het beste model is.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik heb al in het begin gezegd dat het, gezien de afspraken die wij daarover hebben gemaakt, niet mijn verantwoordelijkheid is om over individuele casussen te oordelen. Wij moeten beoordelen of wij over voldoende middelen beschikken om een besluit te toetsen, ook op grond van onze politieke wensen betreffende kleinschaligheid. De minister heeft daarover gesproken en vorig jaar hebben wij er bij de begrotingsbehandeling al over van gedachten gewisseld. De minister heeft al toegezegd dat wij met een nadere brief daarover zullen komen. Dat is onze verantwoordelijkheid. Ik heb hier eerder, ook vanmiddag, gezegd dat ik niet op voorhand enthousiast ben over grootschaligheid. Ik zou er niet aan moeten denken dat in de AWBZ langdurige zorg met een aantal heel grote partijen georganiseerd zou zijn. Wat betreft de vraag waar precies de grens moet liggen en de beoordeling in individuele gevallen moet plaatsvinden, hebben wij een heel goede scheiding van verantwoordelijkheden. Ik heb al een paar punten genoemd die ik van belang acht om bij de besluitvorming mee te nemen. De minister is daarop ingegaan en heeft al gezegd dat de Kamer daarover in het kader van de bereikbaarheid een brief krijgt.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Ik concludeer dat u niet helemaal zeker bent dat het goed is dat deze fusie er komt, maar dat u ook niet zeker weet of het tot een verslechtering leidt. Dat is de situatie die op dit moment voor de hele AWBZ geldt. Je weet niet precies of het ergens in een regio tot een goede of een slechte situatie leidt. Je moet altijd afwachten, je moet altijd bepaalde situaties beoordelen.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Laat ik het anders zeggen: je moet zeer scherp de vinger aan de pols houden. Daar hebben wij ook een systeem voor. Wij hebben de NZa en de IGZ. Het lijkt mij niet wenselijk dat ik een persoonlijk oordeel over elke zorginstelling in Nederland heb. Dat zijn er nogal wat. Praktisch zou het buitengewoon ingewikkeld zijn om dat goed vorm te geven.

De **voorzitter**: Voordat ik mevrouw Wolbert de gelegenheid geef om te interrumperen, vraag ik de leden of zij zich wel realiseren dat zij nog een termijn hebben. Het lijkt er een beetje op dat zij dat vergeten zijn.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Je stelt minister Klink een

vraag. Hij schuift het door naar mevrouw Bussemaker. Mevrouw Bussemaker zegt: straks komt de WWA. Het lijkt wel balletje balletje. Dat is precies waar wij bang voor zijn als heel grote instellingen op meerdere terreinen hun wet- en regelgeving terugvinden.

De staatssecretaris heeft een beeld van kleinschalig werken in wijken. Die kleinschaligheid is het frontoffice. Daarachter zit van alles wat nodig is om die goede zorg in die kleine eenheden te bieden. Bij de toets van zo'n fusie moet op zijn minst bekeken worden of deze instellingen ook echt goed in de wijken en buurten zijn ingebed. Wat is de lokale binding? Zou dat geen kwaliteitstoets moeten zijn?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat zou vooral gebaseerd moeten zijn op wensen van cliënten. Ik weet dat de NMa daar zeer diepgaand onderzoek naar heeft gedaan. Op het punt van het oordeel van de cliëntenraad heb ik geconstateerd dat het tekortschiet. Dat is een van de elementen die moeten worden meegenomen. Mevrouw Wolbert zegt dat kleinschaligheid altijd alleen in de wijk is. Ik heb al eerder gezegd dat kleinschaligheid ook gewoon kan in grotere instellingen met leefgroepen. Ook daarin is nog heel veel variatie mogelijk. Wij hebben politieke doelen op het terrein van de zorg geformuleerd. Wij moeten toetsen of deze doelen voldoende tot uitdrukking komen in het beoordelingskader van de NMa. Dat is de centrale vraag. Het gaat onder andere om de rol van cliëntenraden, maar ook om de wijze waarop een en ander is ingebed in de buurt, en om de wensen van individuele cliënten.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Natuurlijk, kleinschaligheid kan ook geconcentreerd. Het is bekend wat de PvdA-fractie daarvan vindt. Ook kleinschalig aangeboden kan het een ongewenste concentratie van zorg zijn. Immers, alle eenheden in wijken en dorpen kunnen de capaciteit van nabije verpleeghuiszorg wegzuigen. Hoor ik de staatssecretaris zeggen dat zij vindt – ik vind toch dat zij daar niet duidelijk genoeg...

De **voorzitter**: Ik wil niet onaardig zijn, maar het moet echt korter. U maakt er zulke verhalen van. Dat is echt iets voor uw eigen termijn.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Vindt de staatssecretaris dat de regionale binding daadwerkelijk zichtbaar moet zijn in de kwaliteitstoets? Cliënten zeggen wel dat zij nabij willen, maar waar vindt die toets dan precies plaats?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Natuurlijk moet die regionale binding daarvan een onderdeel zijn. Met name in de langdurige zorg is het van het allergrootste belang dat mensen ingebed zijn in een regionaal kader met betrokkenen en familie dichtbij genoeg om langs te komen, zodat de mensen zelf kunnen participeren in de samenleving. De NMa kent dit ook als een van de overwegingen. Wij moeten ons de komende tijd beraden op de vraag of de NMa voldoende manieren heeft om dit goed te toetsen. Dat moet een algemene discussie zijn die wij moeten laten voeren. Deze uitspraak van de NMa speelt daar natuurlijk een rol bij. Wij hebben de NMa om individuele beoordelingen te maken. De centrale vraag is of de NMa onze politieke doelstellingen voldoende volgt. Beschikt de NMa over voldoende middelen om op grond daarvan te oordelen?



De heer Van Gerven (SP)

© M. Sablerolle – Gouda

Mevrouw **Van Gent** (GroenLinks): De staatssecretaris gaf aan dat wij ook nog de NZa hebben. De NZa heeft over deze megafusie gezegd dat niet kan worden uitgesloten dat dit consequenties heeft voor de cliënt. De NZa maakt zich grote zorgen. Conform de huidige procedure kan deze fusie, omdat de NMa een advies van de NZa in de prullenbak kan gooien. Dat is een cruciaal punt. Ik vind dat die NMa er tussenuit moet. De NZa zou hierover gewoon moeten adviseren. Wat vindt de staatssecretaris daarvan?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat lijkt mij een heel grote stap om in één keer te nemen. U hebt echter gelijk dat de NZa zorgen heeft. Uit de berichten daarover blijkt overigens ook dat dit niet groter gemaakt moet worden dan het is. De NMa en de NZa kijken allebei op basis van andere gronden: de NMa kijkt op basis van mededingingsgronden en de NZa kijkt op grond van het consumentenbelang. De NZa beschikt ook over middelen om de gang van zaken zeer nauwlettend te volgen. Het lijkt mij niet meer dan logisch dat de NZa dat zeer zorgvuldig zal doen.

Mevrouw **Van Gent** (GroenLinks): Het is hartstikke helder dat de NZa zegt dat ondanks de remedies van de NMa niet uitgesloten kan worden dat de fusie negatieve gevolgen heeft voor het publieke belang. Waar gaat het nou om? Het gaat toch om het publieke belang, het belang van de cliënten? Dat is toch het allerbelangrijkste wat hier zou moeten spelen?

Staatssecretaris **Bussemaker**: Precies, maar de NZa zegt dat het niet uitgesloten kan worden. Zij zegt niet dat het zal gebeuren. Zij wijst op het mogelijke risico van prijsopdrijving en op de cruciale rol van zorgkantoren. Dat is nou net een van de aspecten waarnaar wij nader moeten kijken: hoe ligt die relatie precies en wat is in dezen de rol van zorgkantoren? Dat is een van de thema's die wij gaan meenemen, maar uw conclusie dat de NMa eruit moet en dat het naar de NZa moet, lijkt mij te scherp. Ik ben het wel volstrekt eens met uw conclusie dat wij moeten kijken naar de wegging door de NZa en naar de wegging door de NMa. Daar wilde ik afsluitend ook naartoe.

De **voorzitter**: Mijnheer Van Gerven, ik dacht dat u op dit punt, in deze ronde, al geïnterrupteerd had. Is dat niet zo? Volgens mij begon u deze reeks.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik wil een vraag stellen over het toetsingsinstrumentarium. De staatssecretaris zegt dat zij geen mening heeft over deze individuele casus. De hele samenleving heeft daar wél een mening over. Dan is het een vreemde zaak dat het kabinet daar geen mening over heeft. In het verleden heeft de staatssecretaris zichzelf door de wet- en regelgeving – de deregulering via de Wet toelating zorginstellingen enzovoorts – op afstand geplaatst. Dat is een vreemde figuur. Waar is de overheid, waar is het kabinet? Mijn concrete vraag is: vindt de staatssecretaris dat het huidige instrumentarium het tegengaan van ongewenste ontwikkelingen op het punt van de maatschappelijke functie, de leefbaarheid en de invloed van cliënten voldoende borgt? Ik heb het dan over deze concrete casus, want daar spreken wij natuurlijk altijd over. Er zijn er veel meer.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Ik constateer dat de heer Van Gerven mijn woorden niet helemaal goed heeft weergegeven. Ik heb gezegd dat ik mij niet met de toetsing van de individuele casus wilde bezighouden omdat wij daarover heel helder hebben afgesproken dat de NMa die toetsing doet. Ik heb ook gezegd dat ik de zorgen van de Kamer deel, dus ook de zorgen over de mogelijke consequenties van deze fusie voor cliënten. Ik heb ook gezegd – daarmee sluit ik aan bij de woorden van de minister – dat wij ons zeer serieus beraden op de middelen die wij hebben: beschikken wij over voldoende middelen om ons politieke oordeel mee te kunnen laten wegen door de NMa bij haar besluitvorming? Het antwoord is dus dat de heer Van Gerven binnenkort meer hoort. Als hij goed naar mij luistert, hoort hij ook dat ik tekortkomingen zie.

De heer **Van Gerven** (SP): Wij zijn het erover eens dat de wet "recht" wordt toegepast, maar dat in dit geval de uitkomst "krom" is.

Staatssecretaris **Bussemaker**: Dat is de conclusie van de heer Van Gerven. De wet is zonder twijfel zorgvuldig toegepast. Ik zet echter vraagtekens bij de mogelijkheden van politieke sturing in het proces. Waar die mogelijkheden onvoldoende zijn, zal ik niet aarzelen om maatregelen te nemen. Het is echter niet zo dat wij helemaal geen mogelijkheden hebben om in dit soort processen te interveniëren.

De eerste mogelijkheid is de toets op het borgen van publieke belangen. Die is ingebouwd in de situatie van de NMa, gevoed door de NZa en de IGZ en andere zorgaanbieders en dergelijke. Men kan erover twisten of het voldoende is. Ik zeg ook dat de NMa weliswaar positief oordeelt, maar tevens een aantal remedies voorstelt. Het is dus niet zo dat iedereen maar zijn gang gaat. Er zijn voorwaarden aan verbonden. De verpleeg- en verzorgingshuizen mogen geen direct of indirect economisch en of juridisch belang verwerven in of invloed hebben op het woonzorgvastgoedpakket.

De tweede mogelijkheid is het controlemechanisme van de NZa. Die heeft de mogelijkheid om instellingen met aanmerkelijke marktmacht zware verplichtingen op te leggen. Ik noem transparantie van het aanbod en het voeren van een gescheiden boekhouding. De NZa heeft

Bussemaker

al aangegeven daarop scherp te letten. Dat heeft mijn volledige steun.

De derde mogelijkheid is de IGZ, die toezicht houdt op de kwaliteit van zorg. Die zal bij een gefuseerde instelling niet minder kritisch oordelen dan bij een andere instelling.

Tot slot is er nog het College sanering zorginstellingen, dat toeziet dat de waarde van gebouwen en/of grond ook na fusie voor de zorg bestemd blijft. Gevoed door de kritische rol van deze toezichthouders, die allemaal een rol spelen, zal ik de effecten van een eventuele fusie in de komende tijd zeker zeer kritisch volgen. Ik zeg nogmaals toe samen met de minister kritisch te kijken naar de huidige praktijk en naar de vraag of voldoende rekening wordt gehouden met de zorgspecifieke aspecten bij fusievoornemens. Dat is zeker van belang in de langdurige zorg, waar het gaat om kwetsbare bewoners en cliënten. Ik kom daarop terug in de al voor eind mei toegezegde brief.

□

Minister **Vogelaar**: Voorzitter. Door de berichtgeving en het debat van vandaag kan de indruk ontstaan dat al goedkeuring is verleend, in welke zin dan ook, aan een mogelijke fusie. Het lijkt mij dan ook goed om eerst helderheid te verschaffen over mijn verantwoordelijkheden en bevoegdheden op dit punt. Ik doe dat in het perspectief van de woningcorporatie Woonzorg Nederland. Ik schets ook hoe ver wij in het proces van voornemens van deze woningcorporatie zijn om te komen tot een fusie, van welke aard dan ook, met twee zorginstellingen.

Ik constateer allereerst dat wij te doen hebben met een noviteit. Ik word regelmatig geconfronteerd met verzoeken tot fusie. Het betreft dan altijd woningcorporaties. Hier gaat het om een fusie tussen een woningcorporatie en twee zorginstellingen. Mijn collega's hebben al gezegd dat er erg veel te zeggen is voor een goede samenwerking tussen zorginstellingen en woningcorporaties. Wonen en zorg hebben immers heel veel met elkaar te maken. Wij zien ook dat er een sterke ontwikkeling is om juist lokaal in wijken en buurten die kleinschalige zorgvoorzieningen te realiseren omdat zij dan zo lang mogelijk in hun eigen omgeving kunnen blijven. Wij hebben daar al uitgebreid over gesproken toen wij de nota over de ouderenzorg en de positie van ouderen in de samenleving in de Kamer hebben besproken.

Een goede samenwerking tussen corporaties en zorginstellingen is daarvoor een belangrijke randvoorwaarde. Om dit goed mogelijk te maken, is er door mijn ministerie in de afgelopen jaren ook al wat veranderd. Zo is bij een aanpassing van het BBSH waarin de positie van woningcorporaties en hun taken zijn geregeld, in 2001 mogelijk gemaakt dat er personele unies tussen besturen en raden van toezicht van woningcorporaties en zorginstellingen ontstaan, opdat die samenwerking ook goed kan worden vormgegeven.

Doordat wij dit in het BBSH hebben geregeld, hoeft een verzoek dat louter een personele unie betreft, niet ter goedkeuring aan de minister te worden voorgelegd. Dit moet wel gebeuren als die personele unie gepaard gaat met een statutenwijziging. Over de onderhavige situatie kan ik melden dat ik in de afgelopen maanden van Woonzorg Nederland twee verzoeken tot wijziging van de

statuten heb gekregen om daarmee vorm te geven aan die personele unie. Ik heb daarvoor goedkeuring verleend, omdat de statutenwijzigingen louter betrekking hadden op het aantal leden van de raad van commissarissen, de zittingstermijnen enzovoorts. Ik heb die verzoeken zakelijk beoordeeld en er was geen enkele grond voor een negatief oordeel.

De vervolgsituatie is dat ik zeer recent, op 4 april, dus afgelopen vrijdag, opnieuw een verzoek tot wijziging van de statuten heb ontvangen van Woonzorg Nederland. Die wijziging heeft te maken met de vorming van het concern Espria. De Kamer heeft daarvan inmiddels ook via andere kanalen kennis kunnen nemen. Uit de vorm die via de statutenwijziging van Woonzorg Nederland die daarvoor nodig is en via de statuten van de nieuw op te richten stichting Espria wordt nagestreefd, blijkt dat de betrokken instellingen voornemens zijn om over te gaan tot een bestuurlijke fusie. Dit is een nieuw gegeven. Het zal de Kamer niet verbazen dat ik dit verzoek zorgvuldig en aandachtig zal bekijken omdat dit de nodige implicaties met zich kan meebrengen voor mijn verantwoordelijkheden voor de positie van de volkshuisvesting in dit land.

In mei 2007 heb ik een eerste overleg gevoerd met de bestuurder van Woonzorg Nederland waarbij een bestuurder van Philadelphia aanwezig was. Zij hebben mij toen geïnformeerd over hun voornemens om tot een vergaande samenwerking tussen de twee zorginstellingen en de woningcorporatie te komen. In dat gesprek hebben de betrokken bestuurders duidelijk uitgesproken welke ambities zij hebben met die fusie. Zij vinden het belangrijk dat de voorzieningen kleinschalig zijn en gaan ervan uit dat dit ook binnen zo'n grootschalige organisatie vorm kan krijgen.

Ik heb tijdens dat gesprek gezegd dat ik het prima vind om de mogelijkheden op dit terrein verder te verkennen op ambtelijk niveau, maar dat ik vooralsnog geen enkele reden zie om een stap naar een organisatiefusie te zetten, omdat daardoor het volkshuisvestingsbelang in een diffuse positie zou kunnen komen. Ik heb ook gezegd dat ik aan de hand van het huidige toetsingskader voor fusies tussen woningcorporaties ga bezien of de kleinschaligheid en de lokale binding binnen een dergelijk grote organisatie echt goed verankerd en gewaarborgd zijn. Ik wil daarvoor dus heldere voorstellen zien.

De NMa heeft onlangs groen licht gegeven voor dit fusievoornemen. Vervolgens heeft Woonzorg Nederland de nieuwe statutenwijziging aan mij voorgelegd via het Centraal Fonds Volkshuisvesting, omdat ik met hen in werkafspraken heb vastgelegd dat zij eerst de financiële implicaties van zo'n statutenwijziging beoordelen. Ter verduidelijking, die statutenwijziging en mijn bevoegdheden gelden alleen de statutenwijziging van Woonzorg Nederland. Zij zijn echter niet los te zien van de statuten van de nieuwe stichting, die mij ook ter kennisgeving zijn voorgelegd.

Ik heb geschetst dat men van plan is om een stichting Espria op te richten. Daaronder worden de drie instellingen, de twee zorginstellingen en de woningcorporatie, als werkmaatschappijen geplaatst. De rechtsvorm Espria treedt op als de bestuurder van de afzonderlijke werkmaatschappijen. Ik weeg vanuit mijn verantwoordelijkheid voor volkshuisvesting af of deze constructie acceptabel is. Allereerst moet worden vastgesteld dat Espria niet alleen het belang van de volkshuisvesting

Vogelaar

behartigt, maar ook dat van de zorg. Dit omdat zij tevens verantwoordelijk is voor de twee zorginstellingen. Een belangrijke afweging daarbij is of de belangen van de volkshuisvesting in het gedrang komen. Daar spelen discussies en afwegingen ten aanzien van mogelijke risico's een rol; vermogens die bestemd zijn voor de volkshuisvesting zouden aangewend kunnen worden voor zorg. Als dat binnen dat nieuwe concern mogelijk is, dan kan ik aan mijn verantwoordelijkheid daarvoor geen vorm meer geven. Ik heb dan immers geen publiekrechtelijke relatie met de nieuwe stichting Espria die men voornemens is op te richten. In elke constructie moet gegarandeerd zijn dat ik mijn verantwoordelijkheden op het terrein van de volkshuisvesting via de publiekrechtelijke weg kan waarmaken.

Een volgende complicatie is dat er in de hele constructie van wordt uitgegaan dat de rechtspersoon Espria de bestuurder wordt van de drie werkmaatschappijen. Dat is in elk geval vanuit het perspectief van de volkshuisvesting en het BBSH een novum. Op dat terrein is namelijk alleen de situatie bekend van natuurlijke personen als bestuurder van woningcorporaties. Dat verschilt van een zelfstandige rechtspersoon. Ik kan de consequenties hiervan nog niet overzien, maar ik schets een paar haken en ogen die daaraan vastzitten. Voor mij is in de beoordeling die ik de komende weken zal moeten geven over de voorgelegde statutenwijziging, belangrijk dat ik Woonzorg Nederland kan blijven aanspreken op de te leveren prestaties op het gebied van volkshuisvesting. Verder is voor mij belangrijk dat ik het financieel toezicht en het rechtmatigheidstoezicht op die woningcorporatie goed moet kunnen blijven uitoefenen en dat ik, gelet op de belangen van de volkshuisvesting, voldoende middelen behoud om zo nodig handhavend te kunnen optreden. Ik heb al gezegd dat ik het belangrijk vind dat het vermogen en de middelen waarover de woningcorporatie beschikt, blijvend worden ingezet voor het wonen.

Procedureel betekent dit het volgende. Gerekend vanaf 4 april heb ik in beginsel twaalf weken de tijd, tot 27 juni, om een beslissing te nemen over deze aan mij voorgelegde statutenwijziging. Als ik onverhoopt meer tijd nodig zou hebben, kan ik die termijn gemotiveerd verlengen. Ik kan niet overzien of dat nodig is, maar ik meld dat de Kamer nu, want de leden zullen ook begrijpen dat dit een nieuwe situatie is waarnaar ik zorgvuldig moet kunnen kijken.

Het is voor mij goed gebruik om mij in gevallen van fusies tussen woningcorporaties – en zeker in deze situatie – goed te laten informeren over de opvattingen van de huurdersorganisaties en de betreffende gemeenten waar de woningcorporatie vestigingen heeft over de voorgenomen fusies. Dat zal dan ook moeten gebeuren.

Naast de toets of ik mijn formele verantwoordelijkheden nog kan waarmaken in de voorgestelde constructie, hanteer ik een aantal toetsingscriteria om te beoordelen of fusies door mij al dan niet worden gewenst. Deze zijn vastgelegd in een fusiecirculaire die wij daarover hebben uitgebracht en die bekend is bij alle corporaties. Deze circulaire past echter niet helemaal één op één, omdat deze is toegesneden op fusies tussen corporaties. Ik heb mij echter voorgenomen om de in de fusiecirculaire verwoorde uitgangspunten ook bij deze voorgestelde statutenwijziging zeer serieus te nemen, ook al gaat het niet om een fusie in de zin van een organisatiefusie, maar om een bestuurlijke fusie. Ik denk namelijk dat de

consequenties die eruit voortvloeien, in ieder geval vergelijkbare gevolgen kunnen hebben voor de betrokkenen als wanneer sprake zou zijn van een organisatiefusie.

Op grond van die fusiecirculaire is voor mij van belang dat de lokale binding van de woningcorporatie gegarandeerd moet zijn. Deze binding moet behouden blijven en waar nodig zelfs worden verbeterd. Een fusie kan namelijk ook worden ingezet om juist de lokale binding verder te versterken. Ik heb al gezegd dat de positie en de opvattingen van de huurdersorganisaties en de gemeenten een belangrijk rol spelen. Ik kijk ook naar de voornemens met betrekking tot de huurontwikkeling en de kwaliteitsontwikkeling en de inzet van de middelen in relatie tot de doelmatigheid van de organisatie. Dat is verankerd in die fusiecirculaire en bij recente fusievoorstellen die de afgelopen periode aan mij zijn voorgelegd, heb ik daar zelf aan toegevoegd dat ik het van belang vind dat fusies niet gebruikt worden om de salarissen van de bestuurders flink te verhogen. Ik zeg het maar even in gewone mensentaal. De laatste keren heb ik daarom aangegeven dat ik ervan uitga dat de bestuurders rekening houden met de salarismaxima, zoals deze volgens de AedesCode in de sector gelden en dat wat mij betreft "pas toe" uitgangspunt is en "leg uit" niet aan de orde is.

Dat betekent dat ik de komende tijd ga gebruiken om mij een opvatting te vormen over de voorgestelde statutenwijziging en dat ik bij mijn uiteindelijke afweging en oordeel graag rekening zal houden met de opvattingen die vanuit de Kamer in dit interpellatiedebat op tafel worden gelegd.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): U zegt dat de belangrijkste toets voor u zal zijn dat de belangen van de volkshuisvesting gewaarborgd blijven, dat het financiële en rechtmatige toezicht op de gelden die nu nog bij de woningcorporaties zitten goed geregeld kan worden en dat er op die volkshuisvesting gehandhaafd kan worden. Op dit moment kennen wij in het hele land allerlei kleinschalige initiatieven voor samenwerking, gebaseerd op het scheiden van wonen en zorg, waarbij het woongedeelte door corporaties voor hun rekening wordt genomen en de zorg door de AWBZ of derden wordt geregeld. Als in de nieuwe organisatie op dezelfde manier wonen en zorg gescheiden worden, is dan wat u betreft het toezicht op de volkshuisvesting, het financiële en rechtmatige, alsook op het handhaven van de volkshuisvesting, voldoende geborgd?

Minister **Vogelaar**: Op deze algemeen gestelde vraag kan ik echt geen antwoord geven. Het antwoord hangt in grote mate af van de gekozen constructie. Ik heb zojuist aangegeven dat het bij de onderhavige constructie, voor zover ik die heb kunnen bekijken, om een concern met drie werkmaatschappijen gaat. Afhankelijk van de manier waarop de relaties tussen de organisatieonderdelen georganiseerd worden, kan, terwijl het een zelfstandige werkmaatschappij blijft, een andere organisatie, de rechtspersoon Espria, beslissingen nemen. Daarbij moeten ook verantwoordelijkheden met betrekking tot de zorg afgewogen worden. Mijns inziens moet er dus heel precies naar gekeken worden om daarover in iedere concrete situatie een oordeel te kunnen vormen.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Bij de zorg praten wij ten minste twintig jaar over het scheiden van wonen en

Vogelaar

zorg en in dat kader over het loskoppelen van AWBZ-gelden. Zou u een brief kunnen schrijven waarin u in algemene termen de uitgangspunten daarvoor aangeeft, alsook wat uw rol daarin is, zodat in de toekomst organisaties en Kamerleden daarmee rekening kunnen houden, als wij pleiten voor het scheiden van wonen en zorg?

Minister **Vogelaar**: Ik denk dat ik dit niet alleen moet doen; dat zullen deze bewindslieden samen moeten doen. Dan moeten immers ook verdergaande afwegingen gemaakt worden. Als u daarop in het algemeen om beleid vraagt, zal het – ik kijk nu ook naar mijn collega's – geen probleem zijn om toe te zeggen dat wij daarop terugkomen.

De beraadslaging wordt geopend.



De heer **Jan de Vries** (CDA): Mevrouw de voorzitter. Ik bedank de bewindslieden voor hun antwoord, zowel schriftelijk als mondeling. Het is goed om te horen dat deze bewindslieden, dit kabinet, hechten aan de menselijke maat, alsook aan de keuzevrijheid en de bescherming van de positie van de cliënten. Als ik de bewindslieden zo hoor, kan de conclusie alleen maar zijn dat zij met de Kamer van mening zijn dat ook via een specifieke fusietoets in de zorg juist de publieke belangen, de belangen van de cliënt en de keuzevrijheid van de cliënt, gewaarborgd moeten worden. Dat vond de Kamer dus ook al in november naar aanleiding van het desbetreffende voorstel van de CDA-fractie. Wij wachten dan ook met belangstelling de nadere conclusies af, die in mei naar de Kamer komen.

Ik geef de bewindslieden van Volksgezondheid in overweging om goed naar de fusiecirculaire te kijken van de minister van Wonen, Wijken en Integratie. Die biedt namelijk een ruimer toetsingskader dan wij bij Volksgezondheid kennen. Deze bevat elementen, zoals de menselijke maat, de invloed van cliënten en het oordeel van gemeenten, die heel goed zijn toe te passen op de zorg en mogelijk op andere publieke sectoren.

Het is ook goed dat deze bewindslieden doordrongen zijn van de mogelijke risico's en complicaties die verbonden zijn aan de megafusie die vandaag door ons besproken wordt. Juist vanwege het belang van de cliënten, de huurders, zo hoor ik de bewindslieden zeggen, hebben zij daar aandacht voor. Zij stellen voorts – en daarbij vinden zij de CDA-fractie aan hun zijde, alsook de Kamer die verleden jaar daarover een motie aannam – dat de meerwaarde die bijvoorbeeld nodig is bij het combineren van wonen en zorg, ook te bereiken is door andere samenwerkingsvormen. Ik vraag hun nogmaals om de motie-Jan de Vries uit te voeren, waarbij de Kamer eerder heeft uitgesproken dat dit onder de aandacht van alle zorgaanbieders moet worden gebracht, juist om te voorkomen dat veel anderen dit voorbeeld zullen volgen en wij over een aantal jaar geconfronteerd worden met een beperkt aantal aanbieders in deze sector.

Formeel blijkt er alleen nog maar een personele unie te zijn. De minister voor WWI heeft dat helder uitgelegd. Uit de documenten die wij van de cliëntenorganisaties hebben gekregen, blijkt alleen dat er wel degelijk een koersdocument voor deze fusie ligt. Dat gaat uit van drie

fasen: allereerst een personele unie, vervolgens een bestuurlijke fusie en uiteindelijk gewoon een volledige juridische fusie die al in 2010 gerealiseerd moet worden. Wij vragen de bewindslieden om hun beoordeling ook in dit licht te bezien. Er is namelijk een onontkoombaar proces gestart dat tot een volledige juridische fusie leidt. Ik vraag met name het volgende aan de minister voor WWI. Klopt het dat het om een personele unie gaat, waarbij, getuigen de website en alle overige uitingen, deze instellingen er gewoon van uitgaan dat vandaag de volledige juridische fusie al gerealiseerd is? Zij doen zich voor als een nieuwe organisatie met alle gevolgen en risico's van dien.

Ik hoor dat de minister voor WWI in ieder geval een zelfstandige beoordelingsbevoegdheid heeft, naast de NMa. Dat is goed om te weten. Daar kunnen wij van leren. In deze fusie is die heel belangrijk. De bewindslieden zijn verder voorzichtig met het vellen van een oordeel over de voorliggende fusie. Laat ik namens de CDA-fractie helder zijn. Zij is van oordeel dat een megafusie als deze de publieke belangen onvoldoende waarborgt. Zij is van oordeel dat daarom ook juist de belangen van cliënten bescherming verdienen, omdat anders de risico's voor diezelfde cliënten te groot zijn, zie het oordeel van de NZa. Daarom dien ik graag de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de NMa goedkeuring heeft gegeven aan de voorgenomen fusie tussen de Evean Groep, Philadelphia Zorg en Woonzorg Nederland;

constaterende dat de NZa evenwel niet kan uitsluiten dat de voorgestelde fusie nadelige gevolgen heeft voor de publieke belangen, toegankelijkheid en bereikbaarheid;

overwegende dat deze megafusie ook voor andere publieke belangen zoals de menselijke maat, kwaliteit, diversiteit, keuzevrijheid, transparantie, doelmatigheid en cliënteninvloed nadelige gevolgen kan hebben;

overwegende dat ongeacht de goedkeuring van de NMa de NZa bij aanmerkelijke marktmacht aanvullende verplichtingen kan opleggen en de minister voor WWI de fusie nog moet goedkeuren;

van oordeel dat de publieke belangen in deze megafusie onvoldoende zijn gewaarborgd en deze megafusie dus ongewenst is;

verzoekt de regering, alles in het werk te stellen om de voorgenomen fusie te blokkeren;

verzoekt de regering voorts, met alle beschikbare middelen te voorkomen dat in de organisatie, het bestuur en het beheer op de voorgenomen fusie wordt vooruitgelopen,

en gaat over tot de orde van de dag.

Jan de Vries

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Jan de Vries, Wolbert en Van Gerven. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.
Zij krijgt nr. 1 (31420).

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Voorzitter. Aangezien de heer De Vries zo ontzettend geëmotioneerd voor de menselijke maat pleit, vraag ik hem graag om die grote, grote megawoorden zoals kwaliteit, diversiteit, keuzevrijheid, transparantie, doelmatigheid naar een cliënt-niveau terug te brengen. Kan hij aantonen wat er nu daadwerkelijk gebeurt als deze megafusie doorgaat? Welk effect heeft die in zijn ogen op de kwaliteit, geboden aan mensen in kleine dorpjes, in kleine woonvoorzieningen, de toegankelijkheid, bereikbaarheid, betaalbaarheid en de menselijke maat, in het klein?

De heer **Jan de Vries** (CDA): Voorzitter. Ik weet niet waar mevrouw van Miltenburg naar toe wil, maar laten wij duidelijk zijn. Net als de NZa denken wij dat de marktmacht die ontstaat, wel degelijk risico's voor dezelfde cliënten oplevert, de keuzevrijheid uiteindelijk te niet doet en de prijs opdrijft. Al deze aspecten werken uiteindelijk bij de cliënt door. Zegt u dat een samenwerking tussen woningbouwcorporaties en zorginstellingen meerwaarde oplevert, dan hebt u mij en het kabinet aan uw kant staan. Dat is zo. Ik zie het nu ook al. Afgelopen vrijdag heb ik dat bij het werkbezoek gezien. Het leidt tot mooie zorgproducten. Daar is alleen geen fusie voor nodig. Die is juist ten nadele van cliënten, hun zeggenschap, hun invloed binnen dezelfde organisatie op de kwaliteit van zorg.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Als u dan nu voor de menselijke maat bent maar tegen deze fusie, hoe gaat u dan morgen beginnen met het nemen van grote stappen in de richting naar die menselijke maat? Wij komen niet uit de menselijke maat, maar uit grote zorginstellingen en wij zijn nog lang niet bij de menselijke maat die u hier zo hartstochtelijk betoogt.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Ik begrijp dat u denkt dat de fusie nodig is om de menselijke maat te bereiken. De CDA-fractie heeft daarover een ander oordeel. Wij denken dat de keuzevrijheid verder moet worden versterkt. Dat heeft het kabinet in gang gezet. Daarvoor zijn geen fusies nodig, maar daarvoor is wel nodig dat wij komen tot een scheiding van wonen en zorg. U hebt daarvoor net een pleidooi gehouden. Wij zijn dit van harte met u eens. Wij moeten uitkijken dat de markt zich niet zo organiseert dat van de scheiding van wonen en zorg voor de cliënt, om wie het u en mij te doen is, uiteindelijk geen sprake zal zijn.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Gaat u met deze motie niet heel ver in de rol die u zichzelf of de politiek nu toe-eigent om hierover uitspraken te doen? Is het niet onze taak om terug te gaan naar de stelselwijzigingen die in de vorige kabinetsperiode zijn ingezet? Moeten wij niet heel goed kijken of de wetten die wij in het zorgstelsel hebben vastgelegd functioneren en bijstelling behoeven?

De heer **Jan de Vries** (CDA): Natuurlijk, bij deze fusie blijkt dat wij, zeker waar het gaat om het zorgdeel, onvoldoende de publieke belangen kunnen waarborgen.

Daarom hebben wij vorig jaar, ook met uw steun, gevraagd om een specifieke fusietoets voor de zorg. Hier gaat het om drie zorginstellingen in het land die ieder op zich al heel groot zijn en die willen fuseren. Op dit moment hebben wij nog geen nieuwe regelgeving. Wij hebben gelukkig wel een formeel aangrijpingspunt waar het gaat om de invloed van de minister en daarmee ook van de Kamer, namelijk de verantwoordelijkheid van de minister voor WWI voor de betrokkenheid van de woningcorporaties. Dat grijpen wij met deze motie aan om alle risico's weg te nemen en te waarborgen dat de publieke belangen ook voor de langere termijn gewaarborgd zijn.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Het CDA heeft er destijds op ingezet om meer te decentraliseren, om meer verantwoordelijkheden terug te leggen bij uitvoerende partners. U stimuleert de zorg tot ondernemerschap en tot cliëntgericht werken. Iedere instelling kiest vanuit zijn visie en ambitie daarin zijn eigen weg. Nu gaat u toch zeggen dat het toch zus of zo moet. Als politiek zullen wij moeten sturen, maar de organisaties zelf zullen het moeten uitvoeren.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Laat één punt duidelijk zijn. Marktwerking kan niet ongebreideld zijn in de zorg. Dat betekent dat wij publieke waarborgen moeten creëren. De CDA-fractie heeft al eerder geconstateerd dat wij die in de zorg onvoldoende hebben gewaarborgd bij het ontstaan van dit soort mega-instellingen. Daarom hebben wij gepleit voor een specifieke fusietoets. Daarom willen wij nu ook al de mogelijkheid om bij deze fusie te zeggen dat dit een stap te ver is. Daarom willen wij dat de Kamer zich hierover uitsprekt.

De heer **Van der Ham** (D66): Over algemene wetten, regels en fusietoetsen kunnen wij natuurlijk altijd spreken. Ik heb het kabinet goed verstaan dat het daar zeker ook naar wil kijken. Maar welk precedent denkt u hier te scheppen bij zo'n fusie met bestaande regels? Ondergraven wij daarmee niet het werk van heel belangrijke instituten, zoals de NMa, die wij niet voor niets hebben geschapen? Welk volgend punt gaat u in deze Kamer aan de orde stellen en proberen tegen te houden? Zo moeten wij toch niet werken?

De heer **Jan de Vries** (CDA): Er is geen precedent voor deze megafusie. De bewindslieden hebben dat ook aangegeven. Niet eerder is er zo'n grote fusie geweest in de publieke sector. Hiermee zijn dus heel veel publieke belangen gemoeid. Daarom is er alle reden dat de Kamer zich daarmee bemoeit.

Wij doen recht aan de eigenstandige verantwoordelijkheid van de NMa, maar de Kamer heeft eerder met de regering juist in de volkshuisvesting een extra verantwoordelijkheid bij de minister voor WWI gelegd, die zij ook ten volle moet toepassen. Dat is ook de legitimatie om vandaag als Kamer het kabinet op te roepen om die verantwoordelijkheid te nemen en een keuze te maken in het belang van de cliënt.

De heer **Van der Ham** (D66): Er is inderdaad geen precedent uit het verleden, maar ik vroeg u naar de precedentwerking voor de toekomst. Als wij de minister in dit stadium met zo'n motie om de oren slaan, heeft dat wel een precedentwerking voor de toekomst.

Jan de Vries

Daarvoor moet u uitkijken. Als u iets wilt veranderen, moet u dat in wetgeving doen – dan weet ook de markt waar men aan toe is – en hier niet snel een nummertje maken. Wel begrijp ik uw ongerustheid.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Ik neem afstand van de bewoordingen van de heer Van der Ham. Het gaat om grote publieke belangen. Deze inzet is er zeker op gericht om publieke belangen van de cliënten van deze instellingen te beschermen en om te voorkomen dat er ooit nog precedënten komen die wij hier in de Kamer moeten bespreken.

Mevrouw **Van Gent** (GroenLinks): Dit is typisch een geval van beter ten halve gekeerd dan ten hele gedwaald. Wat dat betreft: chapeau, CDA.

Voorzitter, ik had met de heer De Vries afgesproken dat ik de motie zou medeondertekenen.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Oh ja!

Mevrouw **Van Gent** (GroenLinks): Ik verzoek de heer De Vries om deze fout te herstellen.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Ik erken ruitelijk mijn fout. Ik verzoek u om mevrouw Van Gent toe te voegen aan de ondertekenaars van deze motie.

De **voorzitter**: Dat zal geschieden. Hetzij meteen, hetzij via een gewijzigde motie.

Het wordt het laatste.

De **voorzitter**: De motie-Jan de Vries c.s. (31420, nr. 1) is in die zin gewijzigd dat zij thans luidt:

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de NMa goedkeuring heeft gegeven aan de voorgenomen fusie tussen de Evean Groep, Philadelphia Zorg en Woonzorg Nederland;

constaterende dat de NZa evenwel niet kan uitsluiten dat de voorgestelde fusie nadelige gevolgen heeft voor de publieke belangen, toegankelijkheid en bereikbaarheid;

overwegende dat deze megafusie ook voor andere publieke belangen zoals de menselijke maat, kwaliteit, diversiteit, keuzevrijheid, transparantie, doelmatigheid en cliënteninvloed nadelige gevolgen kan hebben;

overwegende dat ongeacht de goedkeuring van de NMa de NZa bij aanmerkelijke marktmacht aanvullende verplichtingen kan opleggen en de minister voor WWI de fusie nog moet goedkeuren;

van oordeel dat de publieke belangen in deze megafusie onvoldoende zijn gewaarborgd en deze megafusie dus ongewenst is;

verzoekt de regering, alles in het werk te stellen om de voorgenomen fusie te blokkeren;

verzoekt de regering voorts, met alle beschikbare middelen te voorkomen dat in de organisatie, het bestuur en het beheer op de voorgenomen fusie wordt vooruitgelopen,

en gaat over tot de orde van de dag.

Deze motie is voorgesteld door de leden De Vries, Wolbert, Van Gerven en Van Gent. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 2 (314201).

□

De heer **Van Gerven** (SP): Voorzitter. De SP is niet principieel tegen landelijke of grote organisaties. Buurtzorg Nederland is een voorbeeld van een landelijke organisatie die de zorg heel kleinschalig en goed organiseert. De SP ziet echter niets in de marktwerking die in de zorg is geïntroduceerd om concurrentie tussen zo veel mogelijk kleine thuiszorg- en zorgaanbieders te realiseren. Fusies en schaalvergroting zijn het gevolg ervan. Deze leveren een gevaar op wanneer zij gepaard gaan met grootschaliger en op grotere afstand organiseren van de zorg. Bovendien geldt dat hoe groter de organisatie is, des te groter het risico is dat de invloed van patiënten afneemt.

De SP maakt zich zorgen over de grote macht die de NMA heeft bij het beoordelen van fusies van zorginstellingen. Uiteraard gaat de NMA over mededinging. Maar de zorg is geen puur economische sector. Er moet juist worden gekeken naar de menselijke maat, de positie van de patiënt en de zorginhoudelijke kant. Daarvan heeft de NMA geen verstand. Zelfs de NZa, waarvan de SP geen echte fan is, heeft negatief geadviseerd over de komende fusie. Het is een goede zaak dat er een motie voorligt om de ontwikkelingen bij Espria te blokkeren, die op een grote meerderheid in de Kamer kan rekenen. Wij hopen dat het kabinet deze motie zal overnemen.

Mijn fractie heeft daarnaast nog twee andere moties. De SP acht het criterium van maatschappelijke functie en leefbaarheid essentieel in het geval van fusies. Wij zien dat de fusiegolf voortgaat, bijvoorbeeld bij de ziekenhuizen in Delfzijl en Winschoten en de fusie van de ziekenhuiszorg in Goes en Vlissingen. Vandaag is bekend geworden dat dit fusieziekenhuis in Goes wordt geconcentreerd. Wij menen dat dergelijke fusies moeten worden getoetst. Daartoe dienen wij de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat regering en parlement van mening zijn dat fusies van zorginstellingen getoetst moeten worden, onder andere op maatschappelijke functie en leefbaarheid, en dat de regering daar momenteel plannen voor ontwikkelt;

constaterende dat er voornemens zijn voor fusies en concentraties van zorginstellingen;

Van Gerven

verzoekt de regering, een moratorium op fusies van zorginstellingen in te stellen totdat de plannen van de regering ten aanzien van toetsing bij fusies van kracht zijn,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Van Gerven. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 3 (31420).

De heer **Van Gerven** (SP): Mijn tweede motie betreft een zaak waaraan de SP-fractie al een tijdlang behoefte heeft. Gezien dit interpellatiedebat meen ik dat het een goede zaak is wanneer de Kamer tijdig wordt geïnformeerd over eventuele fusieplannen van instellingen of afdelingen binnen dezelfde zorginstellingen, bijvoorbeeld de kraam- en kinderafdelingen van een ziekenhuis.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat fusies en concentraties van zorginstellingen veel invloed kunnen hebben op de bereikbaarheid van de zorg en de kwaliteit van de zorgverlening;

van mening dat het wenselijk is dat het parlement tijdig op de hoogte is van voorgenomen fusies en concentraties;

constaterende dat dit in de Wet toelating zorginstellingen niet is geregeld;

verzoekt de regering, een voorstel te doen waardoor het parlement vooraf wordt ingelicht over voorgenomen fusies van zorginstellingen, dan wel over concentratie van functies,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Van Gerven. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 4 (31420).

De heer **Van Gerven** (SP): Ik heb tot slot nog twee vragen aan minister Vogelhaar. Zij heeft gezegd dat zij het Espriageval gaat toetsen aan de inspraak via gemeenten. Woonzorg Nederland houdt in 100 gemeenten domicilie, heeft er althans woningen. Hoe gaat dat in zijn werk? Moeten alle 100 gemeenten instemmen? Dan nog iets over de kwestie van de topsalarissen. Er komt een holding die toezicht houdt op de topsalarissen die ver boven de Balkenendenorm uitgaan. Hoe wordt geborgd dat dit niet uit de hand loopt?

□

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Voorzitter. De NMa heeft een fusie

goedgekeurd tussen de Philadelphia Groep, de Evean Groep en Woonzorg Nederland. De NMa heeft de fusie getoetst aan de daarvoor bestaande wettelijke criteria. Dit interpellatiedebat wekt bij mijn fractie dan ook enige verbazing. Natuurlijk is het van belang om de vinger aan de pols te houden als het gaat om het ontstaan van een grote concentratie van zorgaanbod. De toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg kunnen hierdoor in gevaar komen. Mijn fractie heeft niets voor niets de motie van mijn collega Jan de Vries over megafusies in de zorg meeondertekend tijdens de begrotingsbehandeling vorig najaar. Het is echter enigszins merkwaardig dat de Kamer nu aan de bel trekt naar aanleiding van een fusietoets door de NMa, want die heeft niets anders gedaan dan haar taak uitvoeren, namelijk een fusie beoordelen aan de hand van de daarvoor bestaande wettelijke criteria die mede door de Kamer zijn opgesteld. De fusie van de betrokken zorginstellingen is een rechtstreeks gevolg van de invoering van meer marktwerking in de zorg. De discussie in de Kamer over dit onderwerp zou zich dan ook niet moeten toespitsen op deze specifieke casus, maar zou veel meer moeten gaan over de marktwerking en de veranderingen in de zorg zelf. Het CDA is hier altijd een groot voorstander van geweest. Wij hebben het zojuist al even gewisseld bij interruptie: een en ander roept bij mij nog steeds de vraag op waar het CDA nu eigenlijk staat.

Groot hoeft niet per se slecht te zijn. Ook in grote instellingen kan werk worden gemaakt van kleinschalig aanbod van zorg. Hoewel je groot organiseert, kun je nog klein realiseren; een citaat van de directeur van de Vereniging gehandicaptenzorg Nederland. Mijn fractie heeft nog wel een aantal vragen over de mate waarin de toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg in de huidige wet- en regelgeving voldoende zijn geborgd. Zijn de huidige wettelijke criteria toereikend voor de NMa om een fusie in de zorg goed te kunnen beoordelen? Daarbij speelt voor mijn fractie mee dat het hierbij om een bijzondere fusie van zorginstellingen en een woningcorporatie gaat. Mijn vraag is of de rol van de NZa hierin niet steviger moet worden verankerd. Daarover dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de NZa slechts de bevoegdheid heeft om de NMa te adviseren over fusieaanvragen;

overwegende dat bij fusieaanvragen van ziekenhuizen en zorginstellingen zorgspecifieke aspecten meespelen die om een deskundige beoordeling vragen;

overwegende dat de NZa vanwege de daar aanwezige kennis en deskundigheid bij uitstek in staat is om de zorgspecifieke aspecten van fusieaanvragen te beoordelen;

verzoekt de regering, een onderzoek in te stellen naar de mogelijkheden om de rol van de NZa bij de beoordeling van fusieaanvragen steviger te verankeren en de Kamer hierover in de brief van mei aanstaande te berichten,

Wiegman-van Meppelen Scheppink

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Wiegman-van Meppelen Scheppink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 5 (31420).

De heer **Jan de Vries** (CDA): Voorzitter. Waar staat de ChristenUnie? Waar staat de ChristenUnie op het moment dat de continuïteit van de zorg, de kwaliteit van de zorg en de keuzevrijheid voor cliënten in gevaar is, op het moment dat de NZa concludeert, in tegenstelling tot de NMa, dat er wel degelijk grote risico's aan deze fusie zijn verbonden? Waar staat de ChristenUnie op het moment dat de minister voor WWI wel degelijk een zelfstandige bevoegdheid heeft om af te wegen of het verantwoord is om deze fusie toe te staan?

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): De ChristenUnie stond in de vorige kabinetsperiode heel kritisch ten opzichte van de verschillende wetwijzigingen die zijn ingevoerd. De ChristenUnie staat voor de afspraak in het coalitieakkoord waarbij heel duidelijk over al die veranderingen is aangegeven: pas op de plaats en heel veel zorgvuldigheid. De ChristenUnie staat met nadruk voor de motie die de heer Jan de Vries vorig jaar heeft ingediend. Het is aan het kabinet om de motie uit te voeren. Als de NMa een fusie goedkeurt, hebben wij de taak om te bezien of de NMa voldoende criteria in handen heeft om dat zorgvuldig te doen. Als wij hierover twijfels hebben, zullen wij als Kamer moeten terugkeren naar onze taak op het gebied van wet- en regelgeving en de NMa betere criteria aanreiken. Dat is het standpunt van de fractie van de ChristenUnie.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Deze 224.000 cliënten hebben helemaal niets aan een formeel argument als dit. Mevrouw Wiegman, u gaat voorbij aan de formele verantwoordelijkheid van ditzelfde kabinet dat bij monde van de minister voor WWI wel degelijk een zelfstandig oordeel dient te geven over deze fusie en alle belangen en risico's die ermee samenhangen. Hebt u hierover geen oordeel?

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Daar heb ik ook een oordeel over. In mijn betoog zal ik hierop nader ingaan.

Mijn fractie maakt zich eveneens zorgen over de identiteitsgebonden zorg. Komt deze door de schaalvergroting niet onder druk te staan? Blijft de keuzevrijheid voldoende gegarandeerd? Mijn laatste vraag betreft de wijze waarop de cliëntenraden worden betrokken bij de besluitvorming over een fusie. Cliëntenraden kunnen bij uitstek goed beoordelen of de fusie ook leidt tot een betere kwaliteit van de zorgverlening. LOC-LPR doet een goede suggestie, namelijk cliëntenraden een instemmingsrecht toekennen bij fusiebesluiten.

□

Mevrouw **Van Gent** (GroenLinks): Voorzitter. Wij behandelen vanmiddag een belangrijk onderwerp. De fractie van GroenLinks wil de heer De Vries een compliment maken voor het feit dat hij hier bovenop zit en 46 vragen heeft gesteld; nummer 47 kwam ook nog

na. De zonder uitzondering uitermate belangrijke vragen zijn grotendeels beantwoord. Voor de fractie van GroenLinks zijn enkele vragen cruciaal voor het beoordelen van deze megafusie. De allerbelangrijkste vraag die je hierbij moet stellen, is of cliënten hier beter van worden en of de zorg hier beter van wordt. Is de keuzevrijheid van cliënten gegarandeerd? Is op een juiste manier lokale binding georganiseerd? Staat de menselijke maat werkelijk centraal? Dit zijn cruciale afwegingen die gemaakt moeten worden en waarmee niet gesjoemeld moet worden. Tevens mag men ten aanzien van deze punten geen kleine of grote vragen hebben. Heb je die wel, dan heb je wel degelijk een probleem. In mijn conclusie zal ik hierop terugkomen.

De fractie van GroenLinks is tegen koppelverkoop van wonen en zorg. Mensen moeten vrij zijn om te wonen waar zij willen en de zorg in te kopen die zij willen. Het kabinetsbeleid op dit punt is hoopgevend. De beweging gaat echter de andere kant op. Met deze megafusie wordt het risico groot dat van keuzevrijheid te weinig overblijft. De fractie van GroenLinks is niet overtuigd van de idee dat de Evean Groep, de Philadelphia Groep en Woonzorg Nederland moeten fuseren om hun cliënten beter te bedienen. Gevolgen van een fusie van deze grootte kunnen zijn dat de tarieven zullen stijgen. Hoe je ook denkt over concurrentie in de zorg, kleine zorgaanbieders zorgen er wel voor dat mensen meer kunnen kiezen en minder afhankelijk zijn van een zorgaanbieder. Daarnaast leidt concurrentie tussen meerdere kleine zorgaanbieders tot lagere prijzen, meer kwaliteit en ook meer vraaggericht zorgaanbod. Wij zijn niet de partij van de gedwongen winkelnering en zeker niet voor mensen die afhankelijk zijn van voorziening. Het gaat hierbij om kwetsbare mensen die wij zo goed mogelijk moeten kunnen bedienen.

Volgens de NZa zijn tarieven voor het zorgkantoor bij een grotere zorgaanbieder juist hoger doordat aanbieders door hun volume aan zorg dat zij vertegenwoordigen, druk kunnen uitoefenen op het zorgkantoor en dus ook op de contractafspraken. De fractie van GroenLinks sluit zich daarom aan bij de CDA-fractie. Er is geen reden om deze megafusie te steunen. De minister voor Wonen, Wijken en Integratie moet dan ook haar steun aan deze fusie onthouden. Dit wettelijke recht heeft zij op grond van het BBSH.

Het is vreemd dat de Nederlandse Zorgautoriteit blijkbaar wel mag adviseren over fusies – in dit geval heeft zij negatief geadviseerd – maar de NMa dit advies vervolgens in de prullenbak mag mikken. Dat vindt de GroenLinksfractie geen goede zaak. De bewindslieden van VWS moeten hun zaakjes in onze ogen beter regelen. Een negatief oordeel van de NZa moet leiden tot een veto. In deze nieuwe opzet moeten in onze ogen ook cliëntenorganisaties instemmingsrecht krijgen. De NPCF is natuurlijk ook ten aanzien van dit specifieke voorbeeld heel kritisch geweest.

Ik kom terug op mijn eerdere opmerking dat cliënten cruciaal zijn in dezen, en niet de raden van bestuur, de managers, de directeuren of de commissarissen. Daar maken wij ons toch echt minder druk om dan om de cliënten. Het lijkt er een beetje op dat dit zo'n megafusie wordt waarover de top dik tevreden is, maar waarvan men zich kan afvragen of de cliënten er echt beter van worden.

Fusieorganisaties hebben vaak een enorme raad van bestuur en een nog grotere raad van commissarissen.

Van Gent

Voor de GroenLinksfractie is het helder: zowel in de zorg als in de volkshuisvesting moet de Balkenendenorm gelden. Topbestuurders mogen in onze ogen niet meer verdienen dan de minister-president, en wat ons betreft is en blijft dat € 130.000 per jaar. Zowel de minister voor WWI als de minister van VWS zou dit allang geregeld moeten hebben. Minister Vogelaar wijst in antwoord op de vragen van de heer De Vries op de commissie-*le*boud en de afspraken die binnen Aedes zijn gemaakt, maar zij weet net zo goed als ik dat dit afspraken op basis van vrijwilligheid zijn, en dat het maar de vraag is of dit allemaal gaat lukken. Daarbij gaat het om een maximum van nota bene € 230.000. Dat is natuurlijk buitenproportioneel en veel te hoog. Ik zou zeggen dat wij hiervoor de Balkenendenorm moeten invoeren. Hoe garandeert de minister mij dat aan dit soort zaken een einde wordt gemaakt, als deze fusie doorgaat? Het lijkt er overigens niet op dat die zal doorgaan; ik heb de motie van de CDA-fractie van harte ondertekend. Tegen de fractie van de ChristenUnie zou ik willen zeggen: het is toch prachtig dat het CDA nu ten halve keert en niet ten hele dwaalt? Zij moet blij zijn dat zij zo toch invloed heeft, wellicht samen met de PvdA-fractie. Dan krijgt die ook nog wat in dezen. Zo wordt het met steun van GroenLinks toch beter in de zorg.



Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Voorzitter. De PvdA-fractie vindt dat de kwaliteit van de zorg in alles wat wij doen op de eerste plaats moet komen. De mensen om wie het gaat in de zorg, moeten daarbij een belangrijke stem hebben. Daarom vindt de PvdA-fractie dat de zorg dicht bij de mensen georganiseerd moet zijn, in buurten, wijken en dorpen, niet omdat dit op dit moment de mode is of omdat het goedkoper of handiger zou zijn, maar omdat vanuit de meeste mensen in Nederland dat zelf graag willen.

Voor de PvdA-fractie is deze fusie om een aantal redenen een brug te ver. Verbetering van de kwaliteit van de zorg heeft wat ons betreft prioriteit nummer één. Deze fusie vraagt de komende jaren opnieuw veel aandacht voor interne reorganisaties. Daardoor wordt het zwaartepunt van de aandacht van het management verlegd. Dit zwaartepunt zou moeten liggen bij de bewoners, bij de cliënten en bij het werkplezier van het personeel. De aandacht zou moeten uitgaan naar de samenwerking met lokale welzijnsorganisaties, met mantelzorgondersteuners, met gemeentelijk gefinancierde hulp vanuit de Wmo et cetera.

De afstand tot de werkvloer wordt alleen maar groter. Terwijl het kabinet en de Kamer debatteren over meer beroepseer en meer plezier in het werken in de zorg, fuseren de organisaties steeds maar verder. De zorgaanbieders worden afstandelijker en onpersoonlijker. Onderzoeken laten keer op keer zien dat het beter toeven is in kleine organisaties.

Er is geen tegenmacht. Cliënten zijn niet goed genoeg georganiseerd, en zij zijn al helemaal niet opgewassen tegen een dergelijke organisatiegrootte. Gemeenten zijn in staat om de zorg af te stemmen op lokale behoeften, maar zij hebben geen positie ten opzichte van zo'n grote speler. Al eerder heb ik bij motie gevraagd om een onderzoek uit te voeren naar de mogelijkheden van gemeenten om invloed uit te oefenen op de planning van zorgvoorzieningen. Dit wordt met deze fusie des te

urgenter. Uit de ervaring van de afgelopen jaren is gebleken dat grote organisaties hogere prijzen afdwingen. Ook de NZa heeft bedenkingen uit vrees voor het prijsopdrijvend effect. Als deze trend doorzet, is de zorgmarkt in Nederland – de staatssecretaris zei het al – straks verkaveld in vier grote organisaties waaruit men nog kan kiezen. Hebben wij dat voor ogen met de zorg voor ouderen en voor mensen met een beperking? Wat gebeurt er als er door mismanagement iets fout gaat? Wat is het effect voor de cliënten, de samenleving en voor de overheid als een organisatie van 37.000 mensen in de financiële problemen komt of, erger nog, failliet gaat? Kan deze fusie nu alleen nog tegengehouden worden door minister Vogelaar op grond van de bepalingen in het BBSH of heeft de minister van VWS hiervoor een aanwijzingsbevoegdheid op grond van de WMG? Kan hij deze gebruiken om deze fusie tegen te houden? Wat gebeurt er als de volgende keer grote zorginstellingen gaan fuseren zonder dat er een woningbouwcorporatie bij betrokken is? Dan hebben wij dus, behalve de eventuele aanwijzingsbevoegdheid van de minister van VWS, geen enkele mogelijkheid meer om ervoor te zorgen dat fusies van AWBZ-instellingen eerst worden getoetst op de vraag of de zorg afgestemd wordt op de lokale situatie en op wat mensen echt nodig hebben.

Ik ben in dit debat onder de indruk geraakt van de gelijkgestemdheid, de goede bedoelingen en de goede inzet. Ik wil nu echter wel graag een stap voorwaarts zetten. Daarom zal ik een initiatiefwet indienen waarmee de WTZi wordt gewijzigd. Ik wil dat in de WTZi de voorwaarden worden opgenomen waaraan een voorgenomen fusie van zorginstellingen vooraf wordt getoetst. Ik ontvang van de minister graag een reactie op dit voorstel.

Ik ben bevestigd in mijn zorg over het ongrijpbare balletje-balletje-effect van deze fusie. Ik heb geen antwoord gekregen op mijn vraag over de elf verpleeginrichtingen.

De **voorzitter**: Wij komen in tijdnood. Om 16.30 uur had het volgende VAO moeten beginnen. Ik heb besloten om na de termijn van de Kamer het VAO over re-integratie te houden. De bewindslieden kunnen dan ondertussen het antwoord op de vragen van de Kamer voorbereiden. De volgende ploeg hoeft dan niet weer heel lang te wachten op de uitgelopen interpellatie.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Het initiatiefvoorstel dat mevrouw Wolbert heeft aangekondigd is volgens mij niets anders dan de uitwerking van de reeds door de Kamer gevraagde fusietoets en de door de regering toegezegde uitwerking.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Wij hebben met zijn allen gevraagd om te bekijken hoe een inhoudelijke toets zal kunnen plaatsvinden. Het kabinet zegt dat dit via de NMa kan gebeuren of dat de NZa daartoe misschien meer gelegenheid krijgt. Ook zou volgens het kabinet de WTZi hiervoor gebruikt kunnen worden. Ondertussen praten wij de hele dag al over een enorme fusie en gebeurt er helemaal niets. Ik vind dat wij een stap naar voren moeten doen en dat het tijd wordt om tot concrete daden te komen. Daarom leg ik de Kamer dit initiatiefwetsvoorstel voor.



De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter. De SGP-fractie heeft een beetje een onbehaaglijk gevoel bij deze discussie. Ik zal dit proberen uit te leggen. Wat willen wij allemaal? Wij willen de menselijke maat, kleinschaligheid, bereikbaarheid, kwaliteit, lokale binding en korte lijnen. Er is vast nog meer te noemen. Ik heb het op zitten schrijven terwijl anderen spraken. Wat zien wij? Wij zien fusies en grootschaligheid. Nu is groot niet per definitie slecht en klein niet per definitie goed. Je moet dit genuanceerd beoordelen. De kans op problemen bij de kenmerken die ik zojuist opsomde is bij grootschaligheid echter groter dan bij kleinschaligheid. Willen wij oordelen over een fusie? Daarvoor hebben wij toch de NMa, die toeziet op marktmacht, concurrentie en economische overwegingen? Ook hebben wij de NZa, die meer vanuit het oogpunt van de zorg beoordeelt en een advies uitbrengt. Daarbij zou het kunnen blijven. Toen ik de stukken las, verzuchtte ik echter: waren zij het er nou maar over eens! Dat is niet het geval. De NZa zegt niet te kunnen uitsluiten dat er nadelige gevolgen ontstaan. De vraag is dan natuurlijk of die er zullen zijn. De NZa zegt dat het mede afhangt van andere zorgaanbieders. Bij antwoord 13 schrijven de bewindslieden dat de NZa zegt geen zicht op die zorgaanbieders te hebben. Dat schiet niet op. Bij antwoord 14 staat dat de NZa de zienswijze gegeven heeft als preventief signaal aan fuserende partijen. Ik vind het complex van die redenering en die gang van zaken niet overtuigend. Een deskundige heeft een oordeel of niet. Als je dat niet kunt geven, moet je het niet doen. Ik beschouw het als een waarschuwing aan ons bij het fusieproces.

Minister Klink verwijst naar de brief die eind mei komt. De ijkpunten daarin zijn duidelijk. Ook hij moet erkennen dat schaalessprongen vaak negatief uitpakken voor de korte lijnen en de relaties tussen hulpvrager en hulpverlener. Ook de identiteitsgebonden zorg staat als je niet uitkijkt al snel op achterstand.

Mevrouw Bussemaker wil de effecten van de fusie, als die doorgaat, scherp in de gaten houden. Zij zal niet aarzelen om in te grijpen en te corrigeren, maar de vraag is zeer gerechtvaardigd of men zich zal laten corrigeren. Heeft de politiek wel voldoende doorzettingsmacht, als puntje bij paaltje komt? Ik ben daar niet gerust op. Ik verwijs naar de discussie over Emmeloord-Lelystad. De kenners van de dossiers weten heel goed hoe lang wij erover hebben gedaan om tot enkele kleinere correcties te komen. Zojuist werd het probleem van Walcheren weer aangesneden. Ook daarover heeft de Kamer een helder oordeel afgegeven, maar de trein rijdt gewoon door. Dat geeft mij een onbehagelijk gevoel. Een weg terug is er bij deze processen bijna nooit. Doorgaans is zij onbegaanbaar. Ik zeg niet dat het niet kan als iedereen het wil, maar het is niet erg gebruikelijk. Dit is dus een cruciaal moment.

Mevrouw Vogelaar zeg ik dat de motie er ligt en waarschijnlijk de eindstreep haalt. Ook de fractie van de SGP heeft er wel sympathie voor, maar zij laat het eindoordeel afhangen van wat ik nog te horen krijg. Er zijn zorgaanbieders die nu huren op af te stoten locaties van Woonzorg Nederland en zich ergens anders als het ware moeten inkopen. Staan zij door de gedwongen "move" niet op achterstand? Zij zijn niet meer vrij.



Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Voorzitter. De VVD is voor kleinschaligheid. Alle veranderingen die de afgelopen vijftien jaar in de AWBZ zijn doorgevoerd, hebben wij vanuit de menselijke maat beoordeeld. Wij wilden en willen graag dat cliënten die zorg krijgen, veel zeggenschap krijgen over de plek waar zij wonen, de zorg die hun wordt aangeboden en de vorm van die zorg. Zo hebben wij ook de totstandkoming van de Wmo beoordeeld.

Veel wijzigingen zijn niet alleen gesteund door de VVD, maar zeer zeker ook door het CDA. Ik deel dus de opmerking van mijn collega van de ChristenUnie. Ik vraag mij werkelijk af, na alle retoriek die ik vandaag van het CDA heb gehoord, waar het CDA nu werkelijk staat. Het CDA vertrouwt volgens mij in het land alleen zichzelf nog. In ieder geval had ik verwacht dat er naast de motie die het CDA heeft ingediend er ook een motie zou zijn ingediend om de NMa maar helemaal af te schaffen, want die is in ieder geval onbetrouwbaar.

Waarom is de VVD voor kleinschaligheid? Waarom denken wij dat wij er nog lang niet zijn? Wij willen nu wel eens af van de situatie waarin dementerende mensen 's morgens in een busje worden gehesen, dan anderhalf uur door de wijk worden gereden en vervolgens naar een groot regionaal centrum voor dagopvang worden gebracht. Daar zitten zij dan vier uur aan een tafel en worden weer teruggereden, zodat zij na anderhalf uur weer op de plaats zijn waar zij wonen. Wij vinden dat de inwoners van Kerkwijk, van Schalkwijk, Holten en van Schin op Geul, als zij dat willen, opvang dicht in hun buurt moeten krijgen. Wij vinden ook dat de mensen niet alleen maar zorg en een woning moeten hebben, maar dat zij ook recht moeten hebben op het deel uitmaken van de samenleving. Dat kan het beste gestalte krijgen op die plek waar zij zelf graag willen wonen.

Sinds het aantreden van dit kabinet wachten wij op voorstellen voor het doorgaan met de verandering van de AWBZ, opdat de kleinschaligheid die in het regeerakkoord wordt genoemd, daadwerkelijk vorm wordt gegeven. Helaas wachten wij nu al meer dan een jaar op stappen, maar de enige stap die is genomen, bestaat uit het vragen om een SER-advies. Dat SER-advies is nog steeds niet in definitieve vorm naar de Kamer gestuurd. Wat wil de VVD en wat verwacht zij op zeer korte termijn van dit kabinet? Wij verwachten een wetsvoorstel waarmee definitief het scheiden van wonen en zorg vorm wordt gegeven. Zojuist hebben wij gehoord dat de CDA-fractie dat in ieder geval ook ondersteunt. Wij verwachten het nemen van de definitieve, onomkeerbare beslissing dat zal worden overgegaan tot invoering van zorgzwaartefinanciering in de AWBZ en tot het direct koppelen daarvan aan het persoonsvolgend maken van het budget, zodat de cliënt met de AWBZ daadwerkelijk zeggenschap krijgt over de zorg. Wij verwachten dat de zorgkantoren, in lijn met de motie die destijds door het de CDA-fractie is ingediend en die door de VVD-fractie is ondersteund, op zeer korte termijn worden afgeschaft, zodat er een einde komt aan de monopolistische zorginkoop die er nu in Nederland nog is.

Ten slotte moet mij het volgende nog van het hart. In het najaar zei mijn fractievoorzitter tijdens de algemene beschouwingen dat het kabinet-Den Uyl II er was gekomen. Echter, ik moet hem corrigeren. Ik stel vast dat

Van Miltenburg

het kabinet-Marijnissen er is gekomen en dat het CDA hem aan de absolute meerderheid heeft geholpen. Dank u wel!

□

De heer **Van der Ham** (D66): Voorzitter. Wij spreken over een fusie van een aantal zorginstellingen. Er zijn zorgen uitgesproken. Veel fracties hebben gezegd dat kleinschaligheid in de gezondheidszorg van groot belang is. Dat vinden wij vanzelfsprekend ook. Wij hebben daarvoor in eerdere debatten over dit soort onderwerpen gepleit.

Ik wil nu echter de casus bespreken die de aanleiding was voor het houden van dit debat. De NMa heeft de fusie van de zorginstellingen goedgekeurd en nu beraadslaagt de Kamer erover. Vorig jaar heeft de Kamer nog om een strenger fusietoezicht in de zorg gevraagd. Daarbij zou sprake moeten zijn van een fusietoets. Veel fracties willen nu dat minister Vogelaar in haar kwaliteit van vrouw voor de woningcorporaties voorlopig geen beslissing over de fusie neemt.

D66 is voor een streng mededingingstoezicht. Dat is in het belang van de consument en de dynamiek van de markt. Markten moeten zo veel mogelijk contestable, betwistbaar zijn. Dat geldt ook voor de zorg. Misschien geldt dit juist voor de zorg, en zeker voor de caresector, waarin de bestaande structuren doorbroken moeten worden om te komen tot meer klantvriendelijkheid en kostenbeheersing en om de innovatie te stimuleren.

In het algemeen zijn wij ook voor een inhoudelijk strenger mededingingstoezicht in de zorg. Wij worden hierin gesterkt door een artikel van Marco Varkevisser en Erik Schut in Economische Statistische Berichten van 4 april. Naar dit artikel verwees ik reeds bij interruptie. In dit artikel stellen de schrijvers dat de NMa strenger zou moeten toetsen bij ziekenhuisfusies. De artikelen 5d en 5f van de Mededingingswet bieden aanknopingspunten voor politiek ingrijpen, maar dat doet niets af aan de wenselijkheid van zo veel mogelijk onafhankelijkheid van de NMa. Natuurlijk moet er altijd getwist kunnen worden over de vraag of de NMa niet te streng is dan wel of zij juist niet te lankmoedig is, alsmede over de vraag of mededingingsregels deugen. Daar is niets mis mee, maar in dit geval bemoeit de Kamer zich met een zaak die in behandeling is. De Kamer gebruikt de beslissingsbevoegdheid van de minister als alibi om zich actief met een in behandeling zijnde mededingingszaak te bemoeien. Wat ons betreft is politieke invulling van het mededingingstoezicht ongewenst. Wij willen niet graag dat de Kamer zich bij elke fusie of bij elke vorm van kartelaanpak door de NMa met de zaak gaat bemoeien. Nogmaals, wij vinden het in het algemeen heel goed dat er gediscussieerd wordt over de gewenste kleinschaligheid in de gezondheidszorg. Wij zeggen er wel bij dat fusies in de thuiszorg niet per definitie slecht zijn. Zij zijn ook niet per definitie goed. Nogmaals, volgens mij is er een hoop mis met de marktwerking in de caresector. Nieuwe marktverhoudingen kunnen voor de nodige doorbraak zorgen, maar op basis van onze informatie kunnen wij daarover niet oordelen in deze zaak. Daarvoor is juist de NMa ingehuurd. Wij zouden het daarom beter vinden als het kabinet kwam met de brief die het al heeft toegezegd over de marktverhouding in de care- en curesector. Wellicht zouden mededingingsdeskundigen buiten de NMa kunnen adviseren over de wenselijkheid van strenger mededingingstoezicht in deze sector.

Misschien zou de wijze van toezicht door de NMa kunnen worden geëvalueerd. Op basis van de uitkomsten zou de wetgeving structureel kunnen worden aangepast met inachtnaam van de passende verantwoordelijkheden. Wij hopen dat in de brief die wij van het kabinet krijgen, al die zaken aan de orde komen. Hopelijk worden daarin ook de ervaringen opgenomen van het Duitse Bundeskartellamt. Het kan misschien aanknopingspunten voor nadere wetgeving aandragen.

□

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. De Stichting Philadelphia Zorg, de Eveen Groep en Woonzorg Nederland willen fuseren om zodoende de grootste instelling voor thuiszorg, gehandicapten- en jeugdzorg van Nederland te worden. Het wordt Espira met 38.000 medewerkers, 225.000 cliënten en meer dan 1000 zorglocaties in 230 gemeenten. In september vorig jaar bleek uit een studie dat de jarenlange fusiegolf van ziekenhuizen tot een verslechtering heeft geleid. Kleine ziekenhuizen zouden het beter doen dan grote. Kleine ziekenhuizen zijn beter te besturen en de afstand tussen arts en patiënt is er kleiner. Grotere ziekenhuizen leiden tot meer bureaucratie en managers. De voordelen van schaalvergroting, zoals kostenbesparing of een betere planning, bleven uit.

Inmiddels moeten wij constateren dat de fusies in de ziekenhuissector niet meer terug te draaien zijn en dat de minister – met lege handen staande – niet meer kon bedenken dan dat het zijn waarneming was dat het besef doorbrak dat schaalvergroting niet zaligmakend is. Maar hoe zit het met de voorliggende casus? De minister wil het voorzichtig en geleidelijk aanpakken. Op voorhand moeten risico's in kaart worden gebracht en moet bekeken worden hoe deze ondervangen kunnen worden. Kan de minister niet beter bewerkstelligen dat deze grote fusies niet meer kunnen in de zorg, dat het belang van de consument voorop komt te staan. In het nu is schaalvergroting nog steeds springlevend. Gaarne een reactie van de bewindslieden op de uitspraak van Eveen voorzitter De Weijer: "politici kunnen de schaalvergroting niet stoppen."

Laat de zorg voor ouderen, gehandicapten en kinderen geen industrie worden voor snelle Jelles met dure auto's en Armanipakken. Het gaat om mensen die goede, passende zorg nodig hebben. Het gaat om de menselijke maat.

De beraadslaging wordt geschorst.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van een algemeen overleg op 2 april 2008 over **re-integratie**.

De **voorzitter**: Ik verzoek de leden, hun inbreng in dit debat zo kort mogelijk te houden, omdat het in de onderbreking van de interpellatie gehouden wordt.

Ik heet de bewindslieden van harte welkom.

□

De heer **Nicolai** (VVD): Voorzitter. Wij hebben in Nederland ongeveer een kwart miljoen vacatures en een