

Vergaderjaar 2004–2005

30 100 XVI

Jaarverslag en slotwet ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2004

Nr. 9

VERSLAG VAN EEN WETGEVINGSOVERLEG

Vastgesteld 23 juni 2005

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ heeft op 16 juni 2005 overleg gevoerd met minister Hoogervorst van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en staatssecretaris Ross-van Dorp van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de **financiële verantwoording over het jaar 2004**.

Van het overleg brengt de commissie bijgaand stenografisch verslag uit.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Blok

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Teunissen

¹ Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Kalsbeek (PvdA), Rijpstra (VVD), Buijs (CDA), Atsma (CDA), Arib (PvdA), Halsema (GroenLinks), Kant (SP), Blok (VVD), voorzitter, Smits (PvdA), Örgü (VVD), Verbeet (PvdA), Van Oerle-van der Horst (CDA), ondervoorzitter, Vergeer (SP), Vietsch (CDA), Tonkens (GroenLinks), Joldersma (CDA), Van Heteren (PvdA), Smilde (CDA), Nawijn (LPF), Van Dijken (PvdA), Timmer (PvdA), Van Miltenburg (VVD), Hermans (LPF), Schippers (VVD), Omtzigt (CDA) en Koşer Kaya (D66).

Plv. leden: Rouvoet (ChristenUnie), Verdaas (PvdA), Ferrier (CDA), Çörüz (CDA), Blom (PvdA), Vendrik (GroenLinks), Gerkens (SP), Veenendaal (VVD), Hamer (PvdA), Weekers (VVD), Tjon-A-Ten (PvdA), Aasted Madsen-van Stiphout (CDA), De Ruiter (SP), Ormel (CDA), Van Gent (GroenLinks), Koomen (CDA), Waalkens (PvdA), Mosterd (CDA), Varela (LPF), Bussemaker (PvdA), Heemskerk (PvdA), Oplaat (VVD), Kraneveldt (LPF), Hirsi Ali (VVD), Eski (CDA) en Bakker (D66).

Stenografisch verslag van een wetgevingsoverleg van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Donderdag 16 juni 2005

Aanvang 10.15 uur

Voorzitter: Timmer

Aanwezig zijn 4 leden der Kamer, te weten:

Buijs, Schippers, Timmer en Vietsch, en de heer Hoogervorst, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, en mevrouw Ross-van Dorp, staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Aan de orde is de behandeling van:

- **Jaarverslag 2004 van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) (30100, XVI, nr. 1);**
- **Rapport van de Algemene Rekenkamer bij het Jaarverslag 2004 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) (30100, XVI, nr. 2);**
- **Wijziging van de begroting van de uitgaven en van de ontvangsten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) van het jaar 2004 (Slotwet) (30100, XVI, nr. 3);**
- **Antwoorden op vragen over bovengenoemde stukken.**

De **voorzitter**: Ik open de vergadering en heet de aanwezigen welkom.

De heer **Buijs** (CDA): De CDA-fractie heeft twee woordvoerders. Mevrouw Vietsch zal het AWBZ-gedeelte voor haar rekening nemen. Ik richt mij hoofdzakelijk tot de minister. Allereerst complimenteert mijn fractie het kabinet met hetgeen in 2004 ondanks de financieel-economisch krapte op het gebied van zorg kon worden gerealiseerd. Ik doel op het verkorten van de wachtlijsten, het leveren van een hogere productie, het tot stilstand brengen

van de toename van de kosten voor de geneesmiddelen tot zelfs een daling, die een besparing van omgerekend ongeveer € 100 per huishouden heeft opgeleverd, en de eerste stappen die zijn gezet op het gebied van preventie.

Vaak wordt, ook in de media, gezegd dat dit kabinet op zorg bezuinigt. Dat is een wijdverbreid misverstand. Uit de cijfers blijkt het tegendeel. Als wij de bruto BKZ-uitgaven voor de zorg bezien, zien wij vanaf 2002 een toename van afgerond € 40 mld. tot € 44 mld. in 2004. Dat is een toename van 10%. Dat is niet zomaar geld dat over de balk wordt gesmeten. Er is duidelijk sprake van de ontwikkeling van een hogere productie. Voor 2004 was een productiegroei van 2,9% begroot. Het is 3,8% geworden. Naar de mening van de CDA-fractie is goed ingespeeld op de toenemende zorgvraag. Ik zal in dit debat niet ingaan op enkele punten van kritiek die de Algemene Rekenkamer met name op het gebied van subsidiebeheer heeft geuit. Mijn fractie vertrouwt erop dat de door de minister voorgestelde maatregelen voldoende zullen zijn om hierin verbetering te brengen. Mijn fractie bepleit dat in de toekomst wordt gekozen voor een iets andere opzet van het jaarverslag, onder één eenvoudige slogan: "De patiënt centraal". Ik heb dat al eens eerder gezegd, maar wil het hier nog eens herhalen. Op diverse terreinen is sprake van verbeteringen, juist voor de patiënt. Ik zou in het jaarverslag graag in de inleiding beter duidelijk gemaakt willen zien, wat de diverse maatregelen voor de patiënt hebben betekend. Wat heeft de patiënt gemerkt van het kabinetsbeleid? In het huidige jaarverslag komt dat nog onvoldoende uit de

verf. Het staat er allemaal wel in, maar je moet er naar zoeken. Ik noem een voorbeeld. In 2004 stonden ongeveer 3.500 minder mensen met verstandelijke en lichamelijke beperkingen op de wachtlijst dan in het jaar ervoor. Dat kan men lezen op bladzijde 25, maar ik had graag aan het begin duidelijk gemaakt gezien. Ook ik weet dat het terugdringen van wachtlijsten altijd moet worden bezien in relatie tot de groeiende zorgvraag. Dan nog mag deze afname als een prestatie van formaat worden beschouwd. De wachttijden in de GGZ-sector zijn, met gemiddeld 37 weken, nog steeds aan de hoge kant. Hier is echter sprake van een daling van de gemiddelde wachttijd met ongeveer 20%. Ook dat is een prestatie van formaat. Wij weten dat gedurende de wachttijd overbruggingszorg wordt geboden en dat de werkelijke wachttijd geen rekening houdt met acute hulp in deze sector, omdat deze buiten de peildata valt. Deze zaken zouden, naar onze mening, ook voor patiënten meer inzichtelijk kunnen worden gemaakt. Mijn vraag aan de minister is dan ook, om in het jaarverslag over 2005 wat meer aandacht te besteden aan de gevolgen van de diverse maatregelen voor de patiënt, zeker in het begin van het jaarverslag. Ik verzoek de minister dat toe te zeggen. Verzekeren en aanbieders van zorg hebben elk hun aandeel geleverd in het beheersbaar houden van de kostenstijging in de zorg. De overheid mag daarbij, naar onze mening, niet achterblijven. Ik doel voornamelijk op de administratieve lastendruk. In deze kabinetsperiode is voorzien dat deze in de zorgsector met € 320 mln. moet worden verlaagd. Daartoe is in 2004 al een

aanzet gedaan. Naar onze mening kan dat beter. Mijn vraag aan de minister is, wat wij in 2005 ten aanzien van een vermindering van de administratieve lastendruk mogen verwachten. Ik verzoek de minister hierop een toelichting te geven. Op 27 mei publiceerde het Centraal Bureau voor de Statistiek de cijfers over de gezondheids- en welzijnszorg over 2004. Hier praten wij over het BKZ, waarin € 45 mld. omgaat. Het CBS komt echter tot een totaal van € 60 mld. De oorzaak ligt voor een belangrijk deel in het feit dat ook de welzijnskosten, zoals bijvoorbeeld kinderopvang, veel ruimer zijn bemeten. Toch blijft het verwarrend. Mijn vraag aan de minister is dan ook om, in overleg met het CBS, te bezien of meer afstemming kan plaatsvinden, mede in het licht van de geplande ontwikkelingen in het kader van de WMO. De concrete vraag is om de cijfers van het CBS en het eigen jaarverslag inzichtelijker te maken, zodat deze in hoofdlijnen op elkaar kunnen worden afgestemd. Daardoor wordt ook voor het publiek duidelijk wat de verschillende cijfers betekenen.

Voor de voor 1 januari aanstaande geplande invoering van de nieuwe Zorgverzekeringswet is veel voorlichting noodzakelijk. De minister heeft in de media al kenbaar gemaakt dat hij hieraan zeker aandacht zal besteden. Naar onze mening kunnen patiëntenconsumentenorganisaties, naast verzekeraars en overheid, in die voorlichting een zeer belangrijke rol spelen. Dat zullen zij ook vast wel doen. Het is derhalve belangrijk dat de patiëntenconsumentenorganisaties daartoe financieel in staat worden gesteld. In dat kader maken wij ons, naar aanleiding van de beantwoording van vraag 151, zorgen om het fonds PGO. Wij maken daaruit niet op, dat adequaat wordt voorzien in de financiering van het patiëntenfonds. Met name vanuit de oudenorganisaties bereiken ons verontrustende berichten. Wij vragen de minister daarom om bij de begrotingsbehandeling zodanig duidelijk te maken wat de financiële reikwijdte is, dat patiëntenconsumentenorganisaties, via het fonds PGO, in staat worden gesteld deze informatie aan hun achterban door te geven.

Samenvattend kan ik stellen dat de CDA-fractie al met al van mening is dat het Jaarverslag 2004 een positief beeld laat zien van onze zorg,

waarbij belangrijke knelpunten worden aangepakt.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Voorzitter. In 2004 is meer geld naar de zorg gegaan dan in de jaren daarvoor. Meer mensen zijn geholpen dan ooit eerder het geval was. De wachttijden zijn teruggelopen. Dat is allemaal goed nieuws. Er is ook een start gemaakt met het inlopen van het achterstallig onderhoud op het gebied van de wetgeving. Nieuwe wetten – de WTG-Expres, de Hoz, de WTZi enzovoort – zijn allemaal door de Kamer aangenomen. Bij de indicatiestelling zijn de criteria landelijk gelijkgetrokken. De kwaliteit is verbeterd: de controle door de inspectie heeft tot concrete maatregelen geleid. Ook de fysieke kwaliteit is verbeterd, onder andere door versnelde afbouw van de grote kamers voor patiënten in verpleeghuizen en instellingen voor verstandelijk gehandicapten, die soms door zes of meer mensen moesten worden gedeeld. Kortom: onze complimenten.

Verbetering van de kwaliteit wordt, naar onze mening, bevorderd als cliënten kunnen kiezen. De meest vrije keus wordt geboden door het persoonsgebonden budget. Wij zijn blij met de toename van het aantal PGB-houders in 2004. De keuzevrijheid komt ook tot uiting in het feit dat enkele cliënten hebben aangegeven langer op zorg te willen wachten tot een specifieke zorgaanbieder de zorg die zij nodig hebben, kan leveren of tot er ruimte komt in de woonomgeving die de cliënt wenst. In het Jaarverslag zorg staat dit weergegeven. Deze keuzevrijheid wordt door mijn fractie gesteund. Daarom hebben wij ons verbaasd over de regioplannen voor de verpleeghuizen in de regio's Den Haag en Amsterdam. Daar wordt capaciteit afgebouwd, ten gevolge waarvan voor de cliënten geen keuze meer mogelijk is. Hoe kijkt de minister aan tegen deze, in onze ogen Stalinistische, werkwijze? Ik spreek de minister hierop aan, omdat dit valt onder de WTZi. Maar wellicht voelt ook de staatssecretaris zich aangesproken.

De CDA-fractie is geen voorstander van zeer grote instellingen. Ook de fusie, vaak gevolgd door fusiebouw, bij ziekenhuizen beperkt de keuzevrijheid en de eigen identiteit. In 2004 is minder gebouwd aan ziekenhuizen dan was gepland. Als

wij kijken naar de plannen die op de plank liggen, zal dit ook gelden voor 2005 en 2006. In de komende jaren zal dit mogelijk leiden tot inhaal- en concentratieslagen. Hoe kijkt de minister hier tegenaan? Op welke wijze kan concentratie ook in de toekomst worden voorkomen?

Mevrouw **Schippers** (VVD): Voorzitter. Bij de voorbereidingen heb ik mijn inbreng van vorig jaar nog eens doorgelezen. Het vervelende is, dat ik deze voor veruit het grootste deel zou kunnen herhalen. Dat betekent dat weinig voortgang is geboekt ten aanzien van de verbetering van het jaarverslag. Het is voor een eenvoudig Kamerlid nog steeds nauwelijks na te gaan of de operationele doelstellingen zijn gehaald. Van 85% van de doelstellingen kan niet uit het jaarverslag worden afgeleid in hoeverre de beoogde effecten van het beleid al of niet zijn behaald. Van slechts 41% van de operationele doelstellingen bestaat concreet inzicht in de realisatie. Op de kostenvraag wordt nog het meest concreet geantwoord, namelijk voor 80% van de operationele doelstellingen. Als wij willen dat er iets terecht komt van het VBTB-instrument, dan moet dit echt beter. Vorig jaar was het een worsteling en dit jaar was dat weer het geval. Het jeugdbeleid is, wat mij betreft, een ernstig voorbeeld. Het is onbekend hoeveel fte's zich overheidsbreed bezighouden met het jeugdbeleid. Het is onbekend hoeveel jeugdigen in totaal zijn betrokken bij het jeugdbeleid. Het is onbekend wat het kost. In antwoord op vragen hierover wordt nauwelijks de moeite gedaan om enig inzicht te geven in wat bekend is, of op welke onderdelen wel iets bekend is. Dat vind ik een eenvoudige afmaker. Door de leerplicht erbij te halen en vervolgens te stellen dat ieder kind in Nederland bij het jeugdbeleid is betrokken, wordt geen recht gedaan aan de intentie van de vraag. Tenzij het werkelijk op alle fronten onmogelijk is. Maar dat geeft ook te denken. Het is onbegrijpelijk dat de effectiviteit van de behandelingen die jeugdinstanties bieden onbekend is. Het is mij volstrekt onduidelijk hoe en waarop wordt gestuurd. Wat zijn wij eigenlijk aan het doen? Hetzelfde geldt eigenlijk ten aanzien van vragen die in eerdere overleggen zijn gesteld over de betrokkenheid van rijksambtenaren bij de onderde-

len van de WMO, die de minister voornemens is over te hevelen naar de gemeenten. Het is onbekend hoeveel fte's hier op rijksniveau bij zijn betrokken. Na overheveling van deze taken naar de gemeenten, kan daardoor niet worden aangegeven hoeveel ambtenaren kunnen verdwijnen. Dat is wonderlijk. Op gemeentelijk niveau zullen ambtenaren worden aangesteld, om deze nieuwe taken op zich te nemen. Dit werk behoeft niet meer op rijksniveau te worden gedaan. Ook niet beleidsmatig. Als wij willen dat dit volgend jaar beter gaat, moet het jaarverslag op zijn minst beter aansluiten op de begroting. Ik verzoek de minister dat toe te zeggen.

Ik sluit mij bovendien aan bij het voorstel van collega Buijs, om een inleiding op te nemen, waarin de gevolgen van het beleid voor de patiënt bij elkaar worden gezet. In de begroting 2004 staat vermeld dat het kabinet uiterlijk in 2005 een nieuw prijs- en vergoedingensysteem voor geneesmiddelen wil. Wij wachten daarop nog steeds. Het afsluiten van convenanten levert op korte termijn wel wat op, maar dit vormt vooral een bewijs van het onvermogen om de opbrengsten uit het systeem te krijgen. Het werkt bovendien versterkend op de gaten die het systeem kent. Het is daarom van belang dat de minister iets aan het systeem zelf doet. Wanneer kunnen wij daarover voorstellen verwachten?

Bij het middel convenanten om de doelstellingen te bereiken, kunnen sowieso vraagtekens worden gesteld. Convenanten werken conserverend, beperken innovatieve oplossingen en belemmeren nieuwe toetreders. In de ogen van de VVD-fractie is een convenant per definitie een noodverband, dat zo min mogelijk en zo kort mogelijk zou moeten worden gebruikt. De bewindspersonen wijzen in hun beantwoording van de vragen over het jaarverslag op de doelmatigheid die door de inzet van verschillende convenanten wordt bereikt. Het is sterk de vraag of dit instrument wel zo effectief en efficiënt is als de bewindslieden willen doen geloven. De erkenning van de noodgreep, en dus van de tijdelijkheid van dit instrument, zou een stuk helpen op de weg naar een veel fundamentele kijk op verbeteringen in het beleid en aldus

bijdragen aan de resultaten op de middellange termijn.

De bewindspersonen hebben een belangrijke inzet gepleegd om het subsidiebeleid van het ministerie op orde te krijgen. Het is duidelijk dat vorderingen worden gemaakt, maar dat wij er nog niet zijn. Het is van belang dat wordt doorgepakt en dat de subsidieverlening helder, transparant, controleerbaar en afrekenbaar wordt. De Algemene Rekenkamer heeft daarover haar zegje gedaan. Goede wetgeving en een adequaat sanctiebeleid zijn belangrijke aandachtspunten. In antwoord op vragen blijkt dat de bewindspersonen hiermee bezig zijn. Wanneer kunnen wij hun voorstellen hierover verwachten? Kunnen de bewindslieden ons toezeggen dat het subsidiebeheer zodanig zal verbeteren dat het volgend jaar glansrijk de toets der kritiek kan doorstaan?

De bewindslieden geven aan dat nog wordt gewerkt aan het terugdringen van de externe inhuur van personeel. Vorig jaar heb ik hieraan ook aandacht besteed. Ik wil in ieder geval graag van de bewindslieden horen dat het in geen geval zo is dat het ambtelijk personeel wordt afgebouwd en dat, in plaats van het daadwerkelijk afstoten van taken, deze taken blijven, maar worden uitgevoerd door externen.

Ik ben van mening dat deze bewindslieden in 2004 belangrijke stappen hebben gezet op de weg naar verbetering van de gezondheidszorg. Zowel in kwalitatief opzicht, als voor wat betreft de doelmatigheid. Er is veel extra productie gedraaid en er werden grote, kwalitatieve verbeteringen doorgevoerd. Deze resultaten zijn in het jaarverslag te lezen. Ik wil er helemaal niets aan afdoen. Grote omslagen vergen tijd. Niet alles kan de volgende dag worden gemeten. Deze bewindspersonen doorlopen een ambitieus hervormingsprogramma. Dat vergt moed en doorzettingsvermogen. Ik maak hen daarvoor een compliment.

Als liberaal ben ik echter altijd kritisch op de daadwerkelijke resultaten van overheidsbeleid. Te vaak zijn de bedoelingen goed, maar de resultaten – de effecten van het beleid – discutabel. Daarom is het een dure verantwoordelijkheid van ieder kabinet, om kritisch naar het eigen handelen te kijken. Als parlementariër wil ik het kabinet daarop kritisch kunnen volgen. Dat is

de hele gedachte achter het VBTB: niet alleen mooie plannen en goede bedoelingen, maar controleerbare resultaten. Hebben wij bereikt wat wij wilden bereiken? Hoe hebben wij dat gedaan? Heeft het gekost wat wij dachten? Daar is nog wel een weg te gaan.

Voorzitter: Buijs

Mevrouw **Timmer** (PvdA): Het is voor mij de eerste keer dat ik hier een jaarverslag mag bespreken. Het valt niet mee. Ik ben blij met de woorden die mevrouw Schippers sprak over de worsteling die zij vorig jaar doormaakte.

De VBTB is, zoals vorig jaar al is gezegd, ingezet als een effectief instrument om doelstellingen en realisatie naast elkaar te kunnen leggen. Wat ons betreft is dat op dit moment nog niet helemaal mogelijk. Vorig jaar is al kritiek geuit op de manier van verantwoorden in het jaarverslag 2003. Deze kritiek kan dit jaar worden herhaald. Het blijft toch een worsteling. Uit het rapport van de Algemene Rekenkamer blijkt dat het dit jaar niet veel beter is gesteld met de verantwoording. Op sommige onderdelen is het zelfs slechter geworden. Bij 85% van de operationele doelstellingen ontbreekt het aan de uitwerking van maatschappelijke doelen en effectindicatoren. Het ministerie heeft het al of niet behalen van de doelstellingen meestal niet inzichtelijk kunnen maken in het jaarverslag. De aansluiting tussen begroting en jaarverslag is nog steeds niet optimaal. Soms worden indicatoren of realisatiewaarden weggelaten. Al jaren bestaat kritiek op de bedrijfsvoering van het ministerie. Ook dit jaar heeft de Rekenkamer weer onvolkomenheden geconstateerd en maakt zij zich zorgen over de ontwikkeling van de bedrijfsvoering van het ministerie. Op het terrein van het subsidiebeheer is de Rekenkamer zelfs zo ver gegaan dat zij, in het kader van het rechtmatigheidsonderzoek, bezwaar heeft gemaakt. Op basis van een plan van aanpak van de minister heeft de Rekenkamer het bezwaar ingetrokken. Wij vragen ons af waarom de minister nu pas stappen onderneemt om de problemen op te lossen. Dat een en ander nog niet vlekkeloos verloopt, blijkt ook wel uit de notitie van de stafdienst Rijksuitgaven. Het zou een beetje flauw zijn die hier te gaan herhalen. Ik neem aan dat ook

die kritiek ter harte is genomen. Ik vraag met name aandacht voor het ontbreken van operationele doelstellingen en voor het feit dat de uitwerking onvoldoende is terug te vinden in het jaarverslag. Ik kom op enkele meer concrete, inhoudelijke punten. Als ik het jaarverslag naast de begroting leg, zie ik op pagina 14 van de begroting dat € 500 mln. wordt beloofd voor betere bereikbaarheid voor zorg, jeugd, maatschappelijke opvang, kwaliteit, opleiding, ICT en de voorkoming van ziekten. In het jaarverslag is van dit breed geformuleerde beleidsdoel geen verantwoording terug te vinden. Hetzelfde geldt voor het terugdringen van de wachtlijsten. Die is niet gekwantificeerd. Wel wordt gezegd dat niet alle wachtlijsten, gezien de vraag en omvang van de wachtlijsten in 2004, volledig zijn weggewerkt en dat daarom zoveel mogelijk zal worden gestreefd naar evenwicht tussen vraag en aanbod. Daarop zouden wij graag een toelichting krijgen.

Ten aanzien van de productie staat in de begroting de belofte opgenomen dat deze met 5,9% zal stijgen. Deze belofte is echter niet vertaald in euro's of producten. In het jaarverslag staat, bij het premiegedeelte, een aantal bedragen. Het is ons niet helder geworden waar de verschillende genoemde percentages op slaan. De bedragen en de percentages zijn niet vergelijkbaar, als je de begroting naast het jaarverslag legt. Daarnaast wordt, volgens ons, geen verbinding gelegd tussen de cijfers over de uitbreiding van de productie en de cijfers over het terugdringen van de wachtlijsten.

Het is onbekend hoeveel geld extra naar de zorg is gegaan. Ik kan het althans in het jaarverslag nergens vinden. Het is ook onbekend naar welke deelsectoren dit geld is gegaan, wat er tegenover stond, welke extra productie daadwerkelijk per deelsector is gerealiseerd en welke relatie bestaat met de teruggelopen wachtlijsten. Wachtlijsten kunnen immers ook zijn teruggelopen als gevolg van de verhoging van de eigen bijdrage of door de verscherpte indicatiestelling. In de psychiatrie zijn de wachtlijsten overigens toegenomen. Het is onduidelijk of die sector uiteindelijk meer of minder geld heeft gekregen. Zelfs als er een relatie kan worden gelegd tussen de extra productie en

het terugdringen van de wachtlijsten, is niet duidelijk of het geld wel op de meest doelmatige manier is besteed. Bij de begrotingsbehandeling 2004 heb ik gesteld dat sprake was van verschraving van de zorg in verpleeg- en verzorgingshuizen. Dit werd toen door de bewindslieden ontkend. Ik verwacht dat zij daarop nu terug zullen moeten komen. Gelijk hebben, is soms wel erg zuur. Als je de debatten over de verpleeg- en verzorgingshuizen en de ouderzorg volgt, moet je toch constateren dat mijn inbreng in 2003 over de begroting 2004 er niet zo ver naast zat.

In die begroting werden de verplegenden en verzorgenden als kernberoepen in de zorg benoemd. Ik vraag mij af of de verplegenden en verzorgenden daarvan in 2004 zelf wat hebben gemerkt. Als ik op werkbezoek ben, heb ik de indruk dat dit niet het geval is. Als ik de begroting en het jaarverslag vergelijk met betrekking tot de verdere uitwerking in de ouderzorg, staat in de begroting dat de wachtlijsten in de ouderzorg in 2004 care-breed zullen worden aangepakt, dat regionale partijen plannen zullen opstellen met toetsbare resultaten om de wachtlijsten op te lossen en dat eind 2004 tien zorgkantorregio's een plan van aanpak zullen hebben opgesteld. In het jaarverslag staat dat hiermee in drie zorgkantorregio's een begin is gemaakt en dat daar inzicht bestaat in het krachtenveld ten behoeve van plannen en productie op het terrein van wonen, zorg en welzijn. De doelstelling is niet gehaald. De enige verklaring daarvoor is eigenlijk, dat het gecompliceerder is dan was gedacht. Dat vind ik dan toch onvoldoende uitleg.

Ik sluit af met enkele specifieke vragen. Wanneer is het onderzoek naar de achtergrond van de tegenvallers bij de eigen betalingen ziekenhuizen afgerond? In 2004 waren extra middelen beschikbaar voor capaciteitsuitbreiding in de maatschappelijke opvang. Het is echter niet bekend hoeveel extra opvangplaatsen zijn gerealiseerd. Waaraan zijn de extra middelen besteed?

Mevrouw Vietsch heeft een vraag gesteld over de respijtzorg. In het jaarverslag staat daarover, dat het niet mogelijk is om een landelijke vergelijking te maken van de respijtzorg, omdat iedereen een

eigen systeem hanteert. Ik vraag mij dan af of het geen tijd wordt dat een landelijke vergelijking mogelijk wordt gemaakt.

In onze schriftelijke vragen hebben wij aandacht gevraagd voor de gesubsidieerde banen. Het blijkt dat € 15 mln. die was bedoeld voor het omzetten van gesubsidieerde banen in reguliere banen, is ingezet voor het oplossen van knelpunten elders in het financieringstekort. Dan is de doelstelling natuurlijk niet gehaald. Met SZW- en VWS-geld zouden in 2003 en 2004 in totaal 3804 banen worden omgezet. Hiervan zijn er slechts 2228 gerealiseerd. Ik verzoek de minister hierop een nadere toelichting te geven.

Het eenmalige bedrag van € 40 mln. dat beschikbaar is gesteld voor zorgvernieuwing kan niet worden verantwoord omdat geen monitoring verplicht is gesteld. Dit is op zich al vreemd. Is er dan wel iets bekend over de mate waarin nog aan zorgvernieuwing wordt gedaan en heeft het stopzetten van structurele middelen hierop invloed gehad? Mijn laatste vraag luidt als volgt. Waarop is de conclusie gebaseerd dat vrijwel alle organisaties die een instellingssubsidie ontvingen erin zijn geslaagd hun activiteiten anders te financieren of andere financieringsbronnen te vinden? Welke organisaties is dit niet gelukt? Ik kan dit in het jaarverslag namelijk ook niet terugvinden en bij de feitelijke vragen is dit punt onvoldoende beantwoord.

Voorgaande sprekers hebben al gesteld dat in 2004 veel in gang is gezet. De PvdA-fractie onderschrijft dat natuurlijk. Het mag volstrekt helder zijn dat de uitkomsten voor de PvdA-fractie hier en daar anders hadden mogen zijn. Dat zijn politieke keuzen geweest en het neemt niet weg dat ik dank wil uitspreken aan alle ambtenaren op VWS die vorig jaar ongelooflijk hard hebben gewerkt om alles voor elkaar te krijgen. Voor ons hadden andere prioriteiten mogen worden gesteld, maar daarmee wil ik niets afdoen aan de enorme berg werk die door VWS is verzet.

De voorzitter: Eén opmerking mijnerzijds. Mevrouw Timmer refereerde mogelijk aan een stuk van de commissie Rijksuitgaven. Ik hecht eraan om op te merken dat dit geen openbaar stuk is.

Voorzitter: Timmer

Minister **Hoogervorst**: Voorzitter. Ik dank de Kamer voor de inbreng in eerste termijn. Ik ben dankbaar voor de complimenten die zijn gemaakt. Dat geldt zeker de complimenten in de richting van mijn ambtelijke staf. Ik moet zeggen dat het apparaat onderhand verlegen begint te worden van de complimenten. Het is wel eens anders geweest. Zij worden in dankbaarheid geaccepteerd. Ik dank de Kamer ook voor de kritiek die is geleverd. Ik ben het eigenlijk met beide wel eens. Hoewel er veel is gepresteerd, ben ook ik van mening dat wij er met betrekking tot de verantwoording nog lang niet zijn. Ik ben het eens met de heer Buijs dat je uit het jaarverslag, ondanks de onvolkomenheden die het nog heeft, belangrijke resultaten kunt lezen op het gebied van het terugdringen van wachtlijsten en wachttijden en de enorme productiestijgingen die zijn behaald. In het jaar 2004 is in de ziekenhuiszorg bijvoorbeeld 4,6% extra productie gedraaid. In de AWBZ eveneens 4,6%. En dit, terwijl in de buitenwereld het beeld bestaat dat op de gezondheidszorg alleen maar wordt bezuinigd. De realiteit is dat wij niets anders doen dan een beetje afremmen. De heer Buijs heeft de cijfers genoemd: 10% extra geld in twee jaar tijd. Dat zijn fenomenale bedragen. Je zou kunnen zeggen dat de zorg de afgelopen twee jaar zo'n beetje de drager is geweest van de ontwikkeling van de werkgelegenheid in Nederland. Op zichzelf is dat een positieve zaak, zij het dat de premies daarvoor de afgelopen jaren natuurlijk weer wel enorm moesten worden verhoogd, wat weer een drukkend effect heeft gehad op de rest van de economie. Het is heel nuttig om het beeld naar buiten toe wat bij te stellen. Ik denk, met de heer Buijs, dat wij onszelf wel eens onrecht aandoen door de resultaten niet helder genoeg te presenteren. Ik heb aan mijn ambtenaren gevraagd om deze, ten behoeve van dit overleg, op één A4'tje te presenteren. Ik heb een heel verdienstelijke poging daartoe gekregen, maar het bleek weer dat de cijfers zo ongelijksortig zijn dat zij heel moeilijk naar buiten te presenteren zijn. Wij blijken ook een heleboel dingen gewoon niet te weten. Er is terecht op gewezen dat bijvoorbeeld in de GGZ nog lange wachttijden bestaan, maar dat die wel zijn gedaald, terwijl de wachtlijsten tegelijkertijd zijn gestegen. Wie

het begrijpt, mag het mij uitleggen. Wij doen hiernaar nog onderzoek. Het is evident dat de situatie in de ziekenhuiszorg sterk is verbeterd. De gemiddelde wachttijd is minder dan vijf weken, terwijl de Treek-norm gemiddeld zeven weken is. Op een enkel deelgebied na, zijn de wachttijden geen werkelijk probleem meer.

De **voorzitter**: Even een interruptie als PvdA-woordvoerder. De minister vergelijkt nu de wachttijden met de Treek-norm. Zou het niet beter zijn, als hij ze vergelijkt met zijn eigen begroting? Als wij een verantwoordingsdebat voeren, behoort hij niet alleen naar de Treek-normen te kijken, maar vooral naar zijn eigen begroting.

Minister **Hoogervorst**: Het is mijn streven om in ieder geval de Treek-normen niet te overschrijden. Die vormt voor mij de bovengrens. Daarnaast zien wij ook nog een verdere verbetering van de cijfers.

De heer **Buijs** (CDA): Het een is een kwaliteitsinstrument en het ander is een VBTB-wens. Mag ik uit de opmerkingen van de minister afleiden dat ook hij van mening is dat in een volgend jaarverslag meer moet worden gedaan om de gevolgen voor de patiënt duidelijk te maken?

Minister **Hoogervorst**: Dat vind ik inderdaad een heel aardig aanknopingspunt. Wij zullen een aantal indicatoren die voor de patiënt belangrijk zijn, zoals de wachttijden, overzichtelijk presenteren.

De heer **Buijs** (CDA): Precies. Wij hebben allemaal een heel kort geheugen, maar ik kan mij nog herinneren dat in de periode 1998 tot 2001 de bespreking van de jaarverslagen bol stond van de onrust over de wachtlijsten, om maar eens wat te noemen. Dat was het grote aanknopingspunt in de discussies en debatten die er op volgden. Ik vind het jammer dat de ontwikkeling van de wachttijden niet of nauwelijks zichtbaar wordt gemaakt. Wanneer het een keer meezit en wij de wind in de rug hebben, moeten wij het niet schuwen om dat naar buiten te brengen.

Minister **Hoogervorst**: Het is dus te hopen dat wij, tegen de tijd dat wij

de cijfers goed op orde hebben, niet weer de andere richting op gaan. Dat zou overigens wel weer een goede aansporing zijn.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Ik hoor zo veel complimenten, dat ik toch niet na kan laten wat roet in het eten te gooien door er op te wijzen dat de Treek-normen dan wel door instellingsland zijn bedacht en goedgekeurd, maar dat de Kamer er nooit mee akkoord is gegaan. Het voldoen aan de Treek-norm kan voor ons daarom geen argumentatie zijn. Wij willen doodgewoon geen wachtlijsten.

Minister **Hoogervorst**: De Treek-norm is een belangrijke kwaliteitsnorm uit het veld. Het is altijd beleid geweest dat kwaliteitsnormen primair door het veld zelf worden gesteld. Wij zitten er gemiddeld ruim onder. Helemaal geen wachttijden zou betekenen dat wij geld aan het verspillen zijn. Het betekent dat veel capaciteit in ziekenhuizen zou zijn onderbenut.

Op de verpleging en verzorging zal de staatssecretaris straks verder ingaan. Wij zien daar op zichzelf nog lange wachtlijsten, maar deze dalen sterk. Degenen die op de wachtlijsten staan, krijgen voor een zeer groot gedeelte overbruggingsondersteuning. Ik zal graag proberen dit soort informatie beter voor u in beeld te krijgen.

Mevrouw Schippers en mevrouw Timmer hebben terecht kritiek geuit op het gebrek aan afrekenbaarheid van het jaarverslag. Dat sluit hierbij aan. Ook de Algemene Rekenkamer heeft hierover opmerkingen gemaakt. Het heeft er enerzijds mee te maken dat dit niet zo'n overzichtelijk veld is als dat van andere ministeries. Ik denk dat ik mij dan nog heel mild uitdruk. Het heeft er anderzijds ook veel mee te maken dat wij een enorme slag hebben moeten maken om het premiegefinancierde deel van ons veld en het begrotingsdeel in één document samen te voegen. Wij moeten niet onderschatten wat dat betekent. Wij zijn er de laatste jaren mee bezig geweest. Het is een gigantisch karwei, dat eigenlijk al onze capaciteit heeft opgeslokt. Het is nu in principe voltooid, maar zal nog wel wat moeten worden verbeterd. Wij zijn nu bezig met het ontwikkelen van wat wij noemen een begroting-nieuwe-stijl, met minder, maar beter afrekenbare, indicatoren.

In de loop van de komende tijd wordt dit verder ontwikkeld. Wij hopen hem in 2007 helemaal full swing te kunnen presenteren.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Wij hebben gezamenlijk het VBTB ingesteld. Bij de begroting zie je een heel circus. Iedereen bereidt zich voor en maakt zich er heel druk om. Na afloop is er opluchting bij de minister dat de begrotingsbehandeling is afgelopen. De minister zou zich nu juist heel druk moeten maken over de verantwoording die hij moet afleggen. Ik begrijp best dat er een hele grote slag is gemaakt, maar als wij van het VBTB werkelijk iets willen maken, moeten wij daarvoor ook instrumenten hebben. Het is onze taak om deze gegevens van de minister te eisen, opdat wij invulling kunnen geven aan het afleggen van verantwoording door de bewindslieden. Deze verantwoording behoort niet langzaam maar zeker, maar snel maar zeker aan gewicht te winnen. Ik moet zeggen dat ik het eigenlijk een blamage van de Kamer vind dat hier maar drie fracties zijn vertegenwoordigd bij een debat over een zo belangrijk onderwerp.

De **voorzitter**: Hierbij aansluitend merk ik – als woordvoerder van de PvdA-fractie – op dat, als de minister aankondigt de nieuwe begrotingsstijl in 2007 te willen toepassen, zijn ambitie wat mij betreft wel sneller zou mogen worden gerealiseerd.

Minister **Hoogervorst**: Ik zal de Kamer in ieder geval eind van dit jaar of begin volgend jaar de nieuwe begrotingsindeling presenteren. Wij zijn nu al druk bezig met de begroting 2006. Het is echt onmogelijk om voor 2006 de begroting-nieuwe-stijl, die wij nog aan het ontwikkelingen zijn, te gebruiken. Ik kan u wel beloven dat wij de Kamer eind dit jaar of uiterlijk begin volgend jaar de opzet van de nieuwe begroting zullen laten zien. De Kamer kan zich er dan een oordeel over vormen. Ik denk dat dit heel belangrijk is. De Kamer krijgt dan ook inzicht in de indicatoren die wij willen gaan hanteren en kan zich erover uitspreken of deze haar zinvol lijken. In de begroting 2007 kan een en ander dan worden geïmplementeerd. Eerder is echt onmogelijk. Ik zal proberen in 2006 de kwaliteit van zowel de begroting als het jaarverslag te verbeteren, langs de weg die

wij zojuist hebben besproken. De patiënt centraal, zal ik maar zeggen. De echte nieuwe begrotingssystematiek kan pas in 2007 worden toegepast.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Als in de begroting ambities en speerpunten worden genoemd, is het wel van belang dat daarop in het jaarverslag wordt teruggekomen. Als dat, zoals nu gebeurt, niet het geval is, wordt het heel erg lastig om het jaarverslag te beoordelen. Dit lijkt mij toch het minste dat wij van u kunnen vragen.

Minister **Hoogervorst**: Ik denk dat ik het op zich wel heb gedaan, maar dat het te weinig overzichtelijk is gebeurd. Dat geldt met name ten aanzien van belangrijke zaken als wachtlijsten en wachttijd. Ik zal echt proberen al volgend jaar hiermee voortgang te maken. Het feit dat begroting en jaarverslag niet helemaal op elkaar aansluiten, heeft ook te maken met het feit dat voor 2005 nieuwe rijksbegrotingsvoorschriften zijn geïntroduceerd die aandringen op korte teksten en minder detaillering in het jaarverslag dan in de begroting zelf. Dat heeft tot gevolg gehad dat wij in het jaarverslag vooral afwijkingen op de begroting signaleren. Wanneer de resultaten conform de begroting zijn behaald, wordt er niet of minder op ingegaan. Dat heeft dus alles te maken met het verlangen van het ministerie van Financiën om de jaarverslagen hanteerbaarder te maken. Ik zeg toe dat de Kamer inzicht zal krijgen in de nieuwe begrotingsstijl, dat ik volgend jaar zal proberen een nadere concretisering-slag in het jaarverslag te slaan en de inzichtelijkheid te verbeteren. Dit waren de hoofdvragen, die door alle woordvoerders zijn gesteld. Ik kom toe aan de meer specifieke vragen. De heer Buijs heeft gezegd dat het belangrijk is dat de vermindering van de administratieve lastendruk wordt waargemaakt. Ik werk daar hard aan. De grote klapper komt in 2006, met de nieuwe Zorgverzekeringswet. Deze zal vooral voor verzekeraars en werkgevers veel administratieve lasten weg nemen, bijvoorbeeld door het wegvallen van de loongrensproblematiek tussen ziekenfonds en particuliere verzekering. In 2006 zal de administratieve lastendruk afnemen met bijna € 500 mln. netto afnemen. Dat wordt dus het jaar van de

reductie van de administratieve lasten. Ik zal proberen in 2007 de lasten die samenhangen met de etikettering van voedsel met € 85 mln. te verminderen. Dat hangt echter sterk af van de daadkracht die Brussel op dit terrein toont. Ik hoop dat de situatie waarin men zich thans in Brussel bevindt eraan zal bijdragen dat de regelzucht enigszins wordt bedwongen.

De heer **Buijs** (CDA): Het is een positief bericht dat de minister zich zelfs een zwaardere taakstelling oplegt dan het kabinet tot nu toe heeft gedaan. Het was € 320 mln. Nu hoor ik € 500 mln. Dat lijkt mij een forse inspanning te zullen vergen.

Minister **Hoogervorst**: Ik heb getekend voor € 650 mln.

De heer **Buijs** (CDA): Zo!

Minister **Hoogervorst**: Netto. Dat wordt inderdaad een vreselijke klus. Er is gewezen op de afwijkende cijfers van het CBS. Deze betreffen de totale zorguitgaven. Zij nemen veel meer mee dan wij. Wij kijken eigenlijk alleen maar naar de uitgaven die onder het budgettaire kader Zorg vallen. Aanvullende verzekeringen behoren daar dus bijvoorbeeld niet toe. Door het CBS worden deze wel inbegrepen. Ik meen dat zij ook de lokale preventiekosten meenemen. Bij ons zitten deze kosten er niet in.

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

Minister **Hoogervorst**: Ja, maar dat is meer sociale zekerheid. Het zit mij ook niet lekker dat de cijfers niet vergelijkbaar zijn. Ik zal dit met het CBS bespreken. Ik veronderstel dat beide cijfers verschillend zullen blijven. Maar de verschillen kunnen dan in ieder geval inzichtelijk worden gemaakt. Ik hoop dat wij de cijfers naar elkaar kunnen laten toegroeien. Het lijkt mij logischer dat het CBS de kosten voor kinderopvang meeneemt bij de sociale zekerheid. Dan kom ik vervolgens toe aan de kwestie van het fonds PGO en de subsidies voor in het bijzonder de ouderenorganisaties. Laat ik om te beginnen heel duidelijk stellen dat deze organisaties een budgetgarantie hebben en houden tot 1 januari 2008. Voor de korte termijn hoeven zij zich geen zorgen te maken. Het fonds PGO bereidt een nieuwe subsidie-

regeling voor. Men heeft daarvoor nog even de tijd. De organisaties hoeven zich niet zenuwachtig te maken. Het is de bedoeling dat de subsidies meer prestatiegerelateerd zullen worden, zoals wij dat over de hele linie hebben gedaan. Ik verwacht het voorstel van het fonds PGO deze zomer. Ik zal de Kamer hier tijdig over informeren.

Mevrouw Schippers heeft zorgen geuit over de convenantensystematiek ten aanzien van de geneesmiddelen en ziekenhuizen. Een aantal convenanten wordt geschrapt door echte tariefmaatregelen. Deze verdwijnen dus niet in dunne lucht. Ten aanzien van de convenanten over geneesmiddelen zou je je kunnen afvragen, hoe lang deze stand zullen houden. Ik heb de Kamer een brief gestuurd, waarin staat dat ik werk aan een nieuwe vergoedingssystematiek. Tegelijkertijd hebben de medicijnenprijzen die uit de convenanten zijn voortgekomen, een nieuwe realiteit geschapen. Het is voor de sector veel minder makkelijk dan in het verleden om beslissingen bij de rechter aan te vechten en daarbij allerlei beelden te schetsen van ondernemers, die allemaal over de kop zouden gaan. Dat kunnen zij niet meer volhouden.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Ik kan mij voorstellen dat een bewindspersoon zegt dat het anders moet, maar dat hij geen andere keuze heeft dan het op deze manier te doen. Het is echter geen houdbaar systeem om dat jaar, na jaar, na jaar in een systeem onder te brengen, waarmee je apothekers dwingt te blijven vasthouden aan de bonussen en kortingen die je vervolgens kunstmatig en heel grof bij de sector weghaalt. Het kent een eindmoment. Ik vraag mij af, wanneer de minister een goed systeem zal hebben gebouwd waardoor dit soort zaken niet meer nodig is. Ik zeg niet dat het hele systeem van convenanten per direct moet worden afgeschaft, maar dat er een eindigheid aan is. Ik verwonder mij erover, hoe lang het al meegaat. Als bewindspersoon moet je op een gegeven moment een ander systeem willen maken.

Minister **Hoogervorst**: Dat ben ik op zichzelf met mevrouw Schippers eens. Wij onderzoeken een nieuw tariefsysteem, maar dat is niet eenvoudig. Het zou eenvoudig kunnen zijn, als je voor lief neemt

dat op grote schaal sprake zal zijn van bijbetalingen door patiënten. Dan is het redelijk goed te doen. Daar valt veel voor te zeggen. Het is technisch goed uit te doktoren. Ik veronderstel echter dat het politiek nog wel eens heel moeilijk zou kunnen blijken.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Ik ben van mening dat je op een gegeven moment in de Kamer een debat zou moeten voeren over het systeem dat wij willen. Er wordt al vele jaren over een nieuw systeem gedacht. Er wordt veel aandacht aan besteed. Maar het komt niet. Ik stel voor dat wij een keer een debat voeren over hoe wij zouden willen dat het nieuwe systeem er uit moet zien.

Minister **Hoogervorst**: Dat ben ik met mevrouw Schippers eens. Ondertussen heeft het convenant wel degelijk een nieuwe realiteit geschapen. De prijzen zijn omlaag gegaan en zullen niet zo gemakkelijk weer stijgen. Ik ben het met mevrouw Schippers eens, maar het is niet zo dat de partijen die aan het convenant deelnemen, daar heel makkelijk de stekker uit kunnen trekken.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): De minister spreekt over convenanten voor de medicijnenprijzen. Ik noem een ander convenant: dat over de verpleeghuiszorg. Ik vond het opvallend om te horen dat slechts twee directeuren moeite hadden met dit convenant. Daaruit blijkt dat het convenant door de verpleeghuizen met instemming is begroet. Ik heb echter vraagtekens bij de manier, waarop de cliëntenorganisaties en de zorgverzekeraars in dit convenant staan.

Minister **Hoogervorst**: Ik meen dat het beter is, als de staatssecretaris dadelijk op deze vraag ingaat.

De **voorzitter**: Dan sparen wij hem even op.

Minister **Hoogervorst**: De Algemene Rekenkamer dreigde bezwaar aan te tekenen tegen het subsidiebeheer. Men heeft hierin, voor het derde achtereenvolgende jaar, onvolkomenheden geconstateerd. Het bezwaar is opgeheven omdat wij een plan van aanpak hebben overlegd. Wij willen het beleid verder operationaliseren, zodat wij onze doelstellingen voor de

subsidies nog helderder kunnen formuleren. Wij willen de regelgeving verder vereenvoudigen. Wij willen een goed sanctiebeleid uitwerken. Wij willen de administratieve processen die nog niet goed op orde zijn, verbeteren. Het is een grote operatie, die in de periode 2005-2006 zal worden uitgevoerd. Natuurlijk wordt er niet nu pas mee begonnen. Ik heb de doelstelling om de zaak op orde te krijgen al twee jaar bepleit. Wij verwachten de komende jaren een duidelijke verbetering om het subsidiebeleid in 2007 volledig op orde te hebben. De Rekenkamer vond dit een adequate aanpak.

De **voorzitter**: Ik heb er in de bijdrage namens mijn fractie op gewezen dat in het jaarverslag de conclusie wordt geformuleerd dat vrijwel alle organisaties die een instellingssubsidie ontvangen erin zijn geslaagd hun activiteiten anders te organiseren. Die conclusie wordt echter niet onderbouwd. Ik ben daar wel heel benieuwd naar. De minister spreekt over sanctiebeleid. Ik vind het merkwaardig dat, terwijl het nieuwe subsidiebeleid nog niet eens op orde is, al wordt gewerkt aan het sanctiebeleid. Wij zullen het toch zeker eerst eens moeten zijn over het nieuwe subsidiebeleid, voordat aan een sanctiebeleid kan worden gedacht? Of begrijp ik de minister verkeerd?

Minister **Hoogervorst**: Er komt geen nieuw subsidiebeleid. Er moet een verbeteringsplan worden gemaakt ten aanzien van het interne beheer. Ik heb niet de ambitie of de middelen om bij alle organisaties te gaan kijken, hoe het met ze gaat. Het is ons opgevallen dat er geen enkele over de kop is gegaan. Het is onze sterke indruk dat men gewoon zijn activiteiten, hoewel misschien in aangepaste vorm, kan voortzetten. Als ons beleid inderdaad zo desastreus zou zijn geweest als tevoren door velen was aangekondigd, zou sprake zijn geweest van een grote kaalslag. Dat is absoluut niet het geval. Men is gewoon wat meer op eigen benen gaan staan. Het is allemaal niet zo desastreus geweest; misschien zelfs wel het tegendeel.

De **voorzitter**: Ik heb het woord "desastreus" niet gebruikt. Mijn fractie bereiken wel signalen dat het

met verschillende organisaties niet goed gaat. Er zijn wel degelijk organisaties die in problemen verkeren. Wellicht dat wij daarop op een ander moment nog eens kunnen terugkomen.

Minister **Hoogervorst**: Dat is prima. Het is een ook mij niet onbekend verschijnsel.

Ik kom nog even terug op de wachttijden. Ik vraag mij wel af, hoe inzichtelijk wij de gegevens daarover zullen kunnen krijgen. Wachttijden en wachtlijsten hebben ook veel te maken met de verwachtingen die in de samenleving bestaan, met beschikbaarheid en met kennis van voorzieningen. Ik weet niet of wij helemaal goed kunnen aanduiden hoe die relaties liggen. Ik onderschrijf wel het belang dat wij meer inzicht krijgen in de relatie tussen het geld dat wij erin stoppen, de productie die wordt gerealiseerd en de ontwikkeling van de wachttijden. Ik heb de Kamer al gewezen op die vreemde ontwikkeling bij de GGZ, waar je aan de ene kant de wachttijden ziet verminderen, maar aan de andere kant de wachtlijsten ziet groeien. Gevoegd bij een heel behoorlijke expansie van de aangeboden extramurale diensten van 5,5% is dit een merkwaardige situatie.

De **voorzitter**: Nog eens sprekend als lid van de PvdA-fractie, begrijp ik wat u zegt en ik begrijp ook dat het complex zal zijn. Zoals ook is gebleken in het debat naar aanleiding van de bevindingen van de Tijdelijke Commissie Zorguitgaven, kunnen wij de doelmatigheid uiteindelijk alleen maar echt meten als wij het wel inzichtelijk maken. Ik weet dat het complex is. Maar het mag niet zo zijn dat wij uiteindelijk niet kunnen herleiden of een doelstelling is behaald. Anders wordt het een soort zwart gat, waarin wij geld stoppen.

Minister **Hoogervorst**: Ik ben het helemaal met mevrouw Timmer eens. Ik heb aangegeven dat wij het beter in kaart zullen gaan brengen. Grosso modo is het toch wel duidelijk dat de wachttijdenproblematiek in de zorg over de hele linie veel minder ernstig is dan vier of vijf jaar geleden.

De **voorzitter**: U hebt het over vier of vijf jaar geleden. Ik spreek

wederom als fractievoordvoerder. Ik kan mij herinneren dat ook toen al fors is geïnvesteerd in het terugdringen van de wachtlijsten. Ook de heer Buijs had het zojuist over 1998.

Minister **Hoogervorst**: De spuitende geldstroom is begonnen in de laatste twee jaar Paars en duurt eigenlijk onverminderd voort.

De **voorzitter**: Die geldstroom onder Paars heeft inderdaad bijgedragen aan het terugdringen van de wachtlijsten.

De heer **Buijs** (CDA): Ik ben het wel eens met de minister. Maar om een beetje behulpzaam te zijn, wijs ik op een prachtige website met brancherapporten. Daarop worden de ontwikkelingen over de afgelopen jaren beschreven. Ik wil niet aanmatigend zijn, maar het moet mogelijk zijn de ontwikkeling in een samenvatting weer te geven, zodat wij een overzicht krijgen van hoe het bijvoorbeeld, zoals mevrouw Timmer heeft gevraagd, zit met de wachtlijsten en vooral wachttijden bij de verpleeghuizen.

Minister **Hoogervorst**: Wij zullen echt proberen volgend jaar een goed samenvattend beeld aan te bieden, waarin de Kamer bij wijze van spreken in één oogopslag kan zien of het goed of slecht gaat.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): De minister had het over de GGZ. Dat is wel de sector waarin de criteria ten aanzien van de AWBZ-kant het minst helder zijn ontwikkeld. In mijn ogen is het noodzakelijk dat de Kamer heldere criteria vaststelt. Mijn fractie heeft daarop al eerder aangedrongen.

Minister **Hoogervorst**: Welke criteria?

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Bij de GGZ-wachttijden praat je enerzijds over de medische behandeling en anderzijds over de opvang. Op het moment dat wij niet over heldere criteria beschikken, blijf je een aanzuigende werking hebben. Een voorbeeld: Ondersteuning via persoonsgebonden budget bij de GGZ, zonder dat er duidelijke criteria zijn, schept een probleem. Daarom heeft onze fractie gezegd dat het goed is om te weten waar mensen recht op hebben, maar dat het ook

goed is om te weten wanneer mensen ergens geen recht op hebben.

Minister **Hoogervorst**: Dit hebben wij goed begrepen. Ik meen inderdaad dat het belangrijk is. Wij stuiten laatst op een advertentie van een zorginstelling, die ondersteunende vakanties in Tunis aanbood. De heer Buijs en ik zijn daar wel aan toe.

De **voorzitter**: Ik had niet de indruk dat mevrouw Vietsch dergelijke ondersteuning bedoelde.

Minister **Hoogervorst**: Voorwaarde ervoor was, dat men over een PGB Ondersteuning beschikt. Mevrouw Timmer heeft ten slotte gevraagd naar de besteding van het geld voor de gesubsidieerde banen voor andere doelen. Het gaat hier om een onderuitputting. Het geld werd niet benut. Het bleef over en wij hebben er dus een andere, nuttige bestemming voor gevonden.

De **voorzitter**: Als PvdA'er vind ik dat toch wel een beetje makkelijk. Er is erg veel personeel nodig in de zorg. Veel mensen, ook in ID-banen, verrichten er erg nuttig werk. Als er dan sprake is van onderuitputting, acht ik dat zwaar onvoldoende.

Minister **Hoogervorst**: Dit is een kwestie die ik niet in eigen hand heb, maar die is te wijten aan de werkgevers in de zorg. Die hadden er klaarblijkelijk geen behoefte aan, of vonden het allemaal te lastig. Dat weet ik niet. Hierin heb ik geen centrale rol.

De **voorzitter**: Daarin heeft u inderdaad gelijk, zeg ik als PvdA-woordvoerder. Ik weet dat de subsidies door de werkgevers moesten worden aangevraagd. Maar de minister heeft natuurlijk wel een taak om hen op het bestaan van de regeling te wijzen.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Ik had de minister een vraag gesteld over het inhuren van extern personeel. Vorig jaar heb ik dat ook gedaan. Ik heb ook toen gezegd dat, als je ambtenaren afstoot, niet alleen een doelmatigheidsslag moet worden gemaakt, maar dat het ministerie ook zal moeten bezien, of het alle taken die het uitvoert ook moet blijven uitvoeren. Misschien moeten

bepaalde taken worden afgebouwd. Wat zeker niet mag gebeuren, is dat de taken in stand worden gehouden en het personeel wordt afgebouwd, zodat daarna extern moet worden ingehuurd.

Minister **Hoogervorst**: Net als alle departementen hebben wij een gigantische taakstelling: 16% in vier jaar tijd. In het bedrijfsleven doet men dat misschien hier en daar nog wel na. Dat gaat dus niet meer met de kaasschaaf. Het staat mij op dit moment niet helemaal precies voor ogen, maar wij hebben intern echt taken afgestoten. Wij hebben directies samengevoegd en andere juist gesplitst, met een heel duidelijke doelstelling. Er is sprake van een keiharde bezuiniging, die niet met pappen en nathouden kan worden bewerkstelligd. Ik veronderstel dat dit voor alle departementen geldt. Ik wijs erop dat wij verantwoordelijk zijn voor de besteding van eenderde van alle rijksoverheidsuitgaven. Dat doen wij met 1.700 mensen centraal op het ministerie van VWS. Daar gaat 16% vanaf. Wij zijn een van de kleinste departementen in Den Haag. Het is dus echt heel behoorlijk, wat er gebeurt.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Daarover had ik nu graag wat in het jaarverslag gelezen. In de trant van: wij hebben een heel grote taakstelling; wij moeten mensen afstoten, maar dat kan niet zo maar; deze enorme versobering is niet mogelijk, zonder het afstoten van taken, dus dit doen wij niet meer en zoveel mensen zijn weg. Als dat in het jaarverslag staat, kunnen wij dat meebeleven.

Minister **Hoogervorst**: Wij zouden dat in het volgende jaarverslag kunnen doen. Ik ben ook graag bereid om te kijken, of wij al iets sneller een goed moment kunnen creëren om de Kamer hierover te informeren, zodat deze een beter inzicht krijgt in de wijze waarop wij onze taakstelling verwezenlijken. Dat kan misschien in het kader van het project Andere Overheid.

De **voorzitter**: Ik constateer dat mevrouw Schippers hiermee tevreden is. In mijn termijn namens de PvdA-fractie had ik een vraag gesteld over de zorgvernieuwing. Die is nog niet beantwoord.

Minister **Hoogervorst**: Dat is een vraag voor de staatssecretaris.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Voorzitter. Ik kan een aantal vragen die betrekking hebben op mijn terrein overslaan, omdat de minister er in algemene zin opmerkingen over heeft gemaakt. Ik sluit mij aan bij wat de minister heeft gezegd over de wachttijden en de wachtlijsten. Mevrouw Vietsch heeft nadrukkelijk het onderwerp van de verbetering van de kwaliteit te berde gebracht. Zij zegt dat het prachtig is te constateren dat meer PGB's worden verstrekt, maar dat er wel een keuze mogelijk moet blijven, ook tussen het thuis ontvangen van zorg of het, met een indicatie voor verblijf, kunnen wonen in een intramurale setting. Zij vroeg naar de regioplannen in Amsterdam en Den Haag. In die regio's is sprake van een vergroening van de populatie. Er zal moeten worden gewerkt aan een goede balans van intramurale capaciteit en extramurale zorg. Ik onderschrijf dat er geen sprake mag zijn van zoiets als een ideologisch dogma om iedereen zoveel mogelijk buiten een instelling te laten wonen. Voor sommigen is het beter binnen de muren. Het is ook van belang dat de capaciteit goed is gespreid bij vernieuwbouw of renovatie van bestaande instellingen die leeg raken of verzorgingshuizen die kunnen worden omgebouwd. Ik zal proberen meer zicht te geven op de ontwikkelingen en op deze balans. Ik geef toe dat het op dit moment niet duidelijk is. Ik zal kijken of ik hierover, ten behoeve van een volgend overleg, informatie kan verstrekken.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Mijn bezwaar geldt het feit dat de zorgverzekeraar in overleg met alle partijen een plan opstelt. Alle partijen zijn in dit geval de instellingen. De instellingen en de zorgverzekeraar bepalen dus wat gebeurt. Dit geldt voor de ziekenhuizen in Den Haag en dus voor de hele regio Den Haag. Men doet gewoon alsof de zorgverzekeraar de capaciteit bepaalt. Wij zeggen dat er concurrentie moet zijn en dat de markt meer invloed moet hebben. Dan moet je geen situatie laten bestaan, waarin instellingen moeten dealen met een zorgverzekeraar en toestemming moeten krijgen voor toekomstige ontwikkeling. Dan hebben wij geen

markt, maar een staatsregulering binnen een regio.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Zorgkantoren kijken hoe zij doelmatig kunnen inkopen en of instellingen goede kwaliteit kunnen leveren en de goede plek kunnen bieden. Het lijkt mij ook hun opdracht dat zij daarnaar kijken. Mevrouw Schippers heeft gelijk dat keuzevrijheid wel mogelijk moet blijven. Ik zal er naar kijken of dit een trend is waarmee de keuzevrijheid kan worden beperkt. Er moet, zoals ik al heb gezegd, sprake zijn van een balans. Als mensen kiezen voor extramurale zorg, moeten wij die ook willen leveren. Daarmee kan niet zijn gezegd dat er dan geen intramurale capaciteit meer hoeft te zijn. Ik zal mijn bevindingen aan de Kamer melden ten behoeve van een volgend overleg. Ik ben mevrouw Schippers er dankbaar voor dat zij dit signaal afgeeft. Het kan niet de bedoeling zijn van het beleid dat cliënten zich er niet wel bij voelen.

Het convenant is gesloten met een aantal partijen, waarbij inderdaad een aantal andere partijen is uitgesloten. Zorgverzekeraar Nederland, maar ook cliënten, waren niet content met het convenant in de AWBZ. Dit convenant is onder grote druk tot stand gekomen. Wij stonden voor de keuze voor een nieuwe premieverhoging, een pakketmaatregel of een verhoging van de eigen bijdrage, wanneer het volume onveranderd zou blijven stijgen. Toen dat in beeld kwam, moest het convenant in snel tempo worden afgesloten. Ook ikzelf vind het jammer dat niet alle partijen die erbij betrokken hadden kunnen zijn wanneer er meer tijd beschikbaar was geweest, er nu bij betrokken waren. Het convenant heeft zijn werking echter wel gehad. Daarmee ben ik erg blij. Zorgverzekeraars en patiëntenorganisaties zitten inmiddels wel weer rond de tafel. Daarover zijn wij uiteraard verheugd, want het gaat om de kwaliteit van de zorg en het veiligstellen van de zorg op lange termijn. Daarvoor is dit convenant bedoeld. Ik begrijp het signaal van mevrouw Schippers, maar ben zeker niet ontevreden over de uitkomst van het proces. Mevrouw Timmer heeft gesproken over de zorgvernieuwing. Het aparte potje hebben wij niet meer. In het convenant is voor innovatie en ICT het nodige opgenomen. Wij kennen

het kwaliteitsprogramma Zorg voor Beter. Het is waarschijnlijk goed dit onderwerp in het volgend jaarverslag helderder te presenteren. Als het op de ene plaats verdwijnt en elders weer terugkomt, moet de Kamer daar zicht op hebben.

De heer **Buijs** (CDA): Voorzitter. Ik wil in algemene zin iets zeggen over convenanten; zowel tegen de minister als tegen de staatssecretaris. Het gevaar bestaat dat, juist door het afsluiten van convenanten, de relatie tussen prijs en prestatie minder duidelijk wordt. Om een voorbeeld te noemen: een convenant dat geldt voor alle verpleeghuizen, betreft ook de verpleeghuizen die juist uitstekend presteren. Het zou een negatieve impuls kunnen zijn om de kwaliteit buiten beschouwing te laten. In algemene zin is mijn fractie geen groot voorstander van convenanten. Wij bepleiten wel een goede relatie tussen prijs en prestatie.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Ik sluit mij daarbij aan. Maar de convenanten hebben, zoals ik net ook al heb gezegd, ook effect op innovatie. Je kunt dat element er misschien kunstmatig inbrengen, maar het heeft daar uiteindelijk wel zijn effect. Het geld gaat niet daarheen waar de effectiviteit of kwaliteit het grootst is. Het heeft ook effect op nieuwe toetreders. Dat zien wij ook bij de AWBZ. Daar moeten wij eerlijk over zijn.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Wij komen op een later moment ongetwijfeld nog wel eens terug op de convenanten in algemene zin. Om de prijs-kwaliteitverhouding goed in beeld te brengen, zul je gegevens voorhanden moeten hebben waarop de zorgverzekeraar kan inkopen. In de AWBZ is dat nog zeer onvolkomen. Het rapport-Kennedy heeft duidelijk aangetoond dat er meer voor nodig is om dat goed te kunnen doen. Het convenant is, wat mij betreft, een maatregel die absoluut niet perfect is en die absoluut niet de voorkeur verdient boven andere methoden. Maar het is nodig geweest. Het kan straks zeker stukken beter, maar daarvoor moet nog wel het nodige werk worden verzet.

De **voorzitter**: Als PvdA-woordvoerder ben ik het eens met mevrouw

Schippers. Op de zorgvernieuwing is een bezuiniging van € 170 mln. doorgevoerd. Uiteindelijk vind je helemaal nergens terug welke innovatie en welke vernieuwing hebben plaatsgevonden. Er wordt melding gemaakt van diensten bij wonen en zorg en bij extramurale dienstverlening, maar over de hele zorginfrastructuur vind je in het jaarverslag niets terug. Dat is niet goed. Natuurlijk zou je niet met convenanten moeten werken, maar de afspraken op een andere manier moeten maken. Het probleem in de ouderenzorg en bij de verzorgings- en verpleeghuizen is dat een keuze is gemaakt voor iets generieks, terwijl met terugwerkende kracht blijkt dat je veel meer maatwerk zou moeten leveren.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Zorgvernieuwing is een instrument voor de kwaliteitsverbetering. Het lijkt mij verstandig om daaraan, onder het kopje Zorg voor Beter, aandacht te besteden. Zorgvernieuwing is een containerbegrip. Er wordt een task force op het project Zorg voor Beter gezet en er zullen concrete doelstellingen worden geformuleerd. Ik zal de Kamer daarover informeren. Dat lijkt mij de beste weg. Wat wij in het jaarverslag zullen kunnen opnemen, zal onder die kop een plaats moeten krijgen. Dan krijgt het meer gezicht. Het kan niet zo zijn dat iets verdwijnt en je niet weet waar het blijft. Het moet wel een plek krijgen.

Mevrouw Schippers vroeg naar het jeugdbeleid. Als ik haar goed heb begrepen, vroeg zij hoeveel jeugdigen bij het jeugdbeleid zijn betrokken. In de schriftelijke vragen die wij hebben beantwoord, heb ik niet kunnen terugvinden wat haar zorg betreft. Ik kan niet vinden waar wij met de beantwoording in gebreke zouden zijn gebleven. In zijn algemeenheid gesproken, als je het jeugdbeleid in den brede neemt, zijn alle jeugdigen daarbij in meerdere of mindere mate betrokken. Het jeugdbeleid strekt zich uit tot van alles en nog wat. Ik zal kijken of wij voor haar beter in beeld kunnen krijgen hoeveel fte's ermee bezig zijn. Op het departement hebben wij een directie Jeugdbeleid. Na de reorganisaties houden zich binnen de kolommen meerdere mensen met jeugd bezig, bijvoorbeeld met jeugdgezondheidszorg. Als mevrouw Schippers in tweede termijn aangeeft

welke informatie zij nodig heeft, ben ik er zeker van dat wij haar die kunnen leveren. Ik heb wat meer houvast nodig.

De **voorzitter**: Ik geef mevrouw Schippers de gelegenheid direct te reageren.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Ik heb het jeugdbeleid er even uitgelicht, omdat ik het exemplarisch vind voor het jaarverslag. Het is niet mijn bedoeling om nu met u een debat over het jeugdbeleid te voeren. Het jeugdbeleid is exemplarisch voor het feit dat de effectiviteit van wat instellingen doen niet wordt gemeten. Als je instellingen vraagt of dat wat zij doen effect heeft, zeggen zij dat zij dit niet weten. Dat vind ik heel erg, als je ziet hoeveel geld wij er in steken. Je begint bij de instellingen die niet weten of het helpt wat zij doen. Als parlementariër ga je vervolgens kijken hoe de overheid stuurt. Uiteindelijk vraag je je af, wat wij eigenlijk aan het doen zijn.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ook ik maak mij grote zorgen over het feit dat de effectiviteit heel slecht te meten is. Er wordt gewerkt aan indicatoren om de effecten beter meetbaar te kunnen maken. De evaluatie van de Wet op de jeugdzorg kan een moment zijn om daarover veel meer helderheid te geven.

Hetzelfde geldt ten aanzien van de effectiviteit van de zorg. Mevrouw Timmer vroeg hoe doelmatig geld wordt ingezet. Op dit moment kan dat niet worden gemeten. Ik ga mijn best doen om het wel te kunnen meten. Ik ben het er volledig mee eens dat je wel wilt weten of het geholpen heeft, als je € 1 mld. uitgeeft aan jeugdhulpverlening. Het mag niet zo zijn dat een kind de achterdeur uitgaat en alweer aan de voordeur klaar staat. Dat willen wij niet. Ik ben er mee bezig. Op dit moment kan ik u de cijfers niet geven. Zodra ik het wel kan, zal ik het zeker niet nalaten. Ik ben het zeer met de vragenstellers eens dat het zou moeten.

Mevrouw Timmer heeft ook een vraag gesteld over de respijtzorg. Ik zal daar even naar kijken. Ik zoek het even uit. De extra opvangplaatsen in de maatschappelijke opvang zijn een zaak van de gemeenten. Wij voeren regelmatig overleg over de maat-

schappelijke opvang. Bij een volgende gelegenheid zal ik daar de gegevens presenteren. Ik zal de gemeenten vragen of zij kunnen kwantificeren wat zij hebben gedaan. Wat mij betreft krijgt de Kamer alle gegevens die hierover kunnen worden opgevraagd.

Mevrouw Timmer vroeg ook of de verplegenden en verzorgenden er wel iets van hebben gemerkt dat zij extra aandacht krijgen. Ik ben blij dat de verplegenden en verzorgenden in ieder geval aan de beleidstafel expliciet een gelijke plaats hebben gekregen. Ik heb vorige week nog een bestuurlijk overleg met deze sector gevoerd. In de afgelopen jaren is een enorme sprong gemaakt. Er wordt uitstekend met hen samengewerkt, ook ten aanzien van het opstellen van de criteria voor verantwoorde zorg. Ik durf ook te zeggen dat de gevoelens van tevredenheid wederzijds zijn. Waar dit ook maar tot uitdrukking kan worden gebracht, zal ik dat zeker doen.

De **voorzitter**: Als woordvoerder van mijn fractie heb ik er begrip voor dat de staatssecretaris zegt dat de maatschappelijke opvang een taak is van de gemeenten. Volgens mij zijn er in 2004 veel extra middelen uitgetrokken voor de capaciteitsuitbreiding, terwijl niet bekend is hoeveel extra opvangplaatsen zijn gerealiseerd. Daarover verbaas ik mij dan. Voor 2005 zijn, met name met de grote steden, prestatieafspraken gemaakt om de doorstroming te bevorderen. Dan moeten wij toch de gegevens over 2004 hebben? Anders weten wij toch niet waarop de afspraken voor 2005 zijn gebaseerd?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Het is goed om, overal waar dat kan, de vergelijking te trekken. Wanneer wij weer een overleg voeren over de maatschappelijke opvang, zal ik u deze gegevens graag verstrekken. Zij zijn hier niet gepresenteerd, omdat het ontwikkelingen in 2005 betreft. Ik zeg u toe dat ik ervoor zal zorgen dat ik met de VNG zal bespreken hoe alle gegevens die de Kamer kunnen helpen om de goede vergelijkingen te maken en te zien wat wordt gepresenteerd, beschikbaar kunnen komen. Het is inderdaad van belang om te kunnen zien of de doorstroming lukt. Het was niet de bedoeling extra plaatsen te creëren om meer mensen in de opvang te krijgen. Het

gaat er om dat de goede mensen kunnen doorstromen en in zelfregie worden teruggebracht. Ik zal proberen de gegevens zo goed mogelijk boven tafel te krijgen.

De **voorzitter**: Als u toch naar gegevens gaat zoeken, zou ik ook graag weten hoe het staat met de specifieke vrouwenopvang en de opvang voor alle andere specifieke doelgroepen die zijn benoemd in de maatschappelijke opvang. De staatssecretaris kan deze wellicht gelijk meenemen.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ja.

De **voorzitter**: Ik constateer dat de staatssecretaris hiermee aan het eind van haar beantwoording is gekomen. Ik zie dat Mevrouw Vietsch nog een vraag heeft in de eerste termijn.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Ik kan mij voorstellen dat de minister wat minder oplet wanneer ik aan het woord ben, omdat ik meestal de AWBZ behandel. Maar ik had hem een, in ieder geval voor mijn fractie, belangrijke vraag gesteld over de situatie ten aanzien van de minderbestedingen voor bouw op dit moment en in de toekomst. Hoe gaat hij om met de mogelijke concentratie? Ik moet er niet aan denken dat wij straks één ziekenhuis in Zeeland krijgen. Wordt het in de toekomst vrijgelaten? Wij hebben gisteren gesproken over de fusie tussen zorgverzekeraars, waar achteraf door de mededingingsautoriteit naar wordt gekeken. Ik zou graag de toezegging ontvangen dat hetzelfde gebeurt bij zorginstellingen.

Minister **Hoogervorst**: Voorzitter. Ten eerste: ik heb ook gisteren in het debat gezegd dat de NMa een functie heeft en zal behouden om te bezien of bij fusie van ziekenhuizen ongewenste concentratie optreedt. Ten tweede: de WTZi ligt nu voor bij de Eerste Kamer. De WTZi geeft mij instrumenten om in te grijpen, als bijvoorbeeld de spoedeisende hulp in het geding zou kunnen komen door een ongewenste concentratie van ziekenhuizen. Wij staan dus niet met lege handen en zullen goed op de ontwikkelingen letten.

De **voorzitter**: Hiermee zijn wij gekomen aan het einde van de eerste termijn. Ik geef de gelegenheid voor een korte tweede termijn.

De heer **Buijs** (CDA): Voorzitter. Ik ben tevreden over de beantwoording door de minister en de staatssecretaris in eerste termijn. Ik neem er met instemming kennis van dat in ieder geval overleg zal worden gevoerd over de afstemming met de cijfers van het CBS. Ik heb gehoord dat het PGO in ieder geval budgetrecht houdt tot 2008 en dat de systematiek daarna opnieuw wordt bezien. Ik heb een duidelijke inzet van de minister gehoord ten aanzien van de verlaging van de administratieve lastendruk.

Ik zit nog met één ding, dat aansluit bij de vraag die mevrouw Vietsch op het einde heeft gesteld over nieuwbouw en concentraties. Ik heb daarin een iets andere optiek. In de afgelopen periode hebben wij meegemaakt dat bijvoorbeeld in het ziekenhuis in Emmeloord een volledig nieuwe verloskundige afdeling werd ingericht, die vervolgens werd gesloten in verband met plannen voor concentratie. Ik stel dit nog even los van het waardeoordeel vast. In Zierikzee wordt € 8 mln. geïnvesteerd in een operatiekamer. Vervolgens wordt het ziekenhuis gesloten. Althans, omgevormd tot een oogheelkundige kliniek. Mijn vraag luidt, of kritisch naar dergelijke investeringen, die in wezen neerkomen op kapitaalvernietiging, kan worden gekeken.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Ik wil het toch nog even over de inhoud van dit debat hebben. In mijn ogen is die niet zoals het zou moeten zijn. Ik begrijp wel dat het iets nieuws is en wij er allemaal aan moeten wennen. Ik trek het ook mijzelf aan, omdat primair de Kamer aan zet is. Wij zijn echter ook afhankelijk van de informatie die wij ontvangen. De bewindslieden moeten deze informatie verstreken. Als wij hiervan echt iets willen maken, zullen wij er met zijn allen behoorlijk aan moeten trekken. Ik wil nog één inhoudelijk puntje aan de orde stellen over het prijsvergoedingensysteem voor geneesmiddelen. Ik kan mij herinneren dat er jaren geleden, onder minister Borst, al commissies bestonden die adviezen gaven over nieuwe systemen. Er zijn mooie rapporten verschenen. Wij zijn nu jaren verder, maar eigenlijk helemaal niks opgeschoten. Natuurlijk zie ik heus wel dat het convenant resultaten oplevert. Maar wat ik eigenlijk zou

willen, is dat de minister werkt aan een meer structurele oplossing die op langere termijn houdbaar is. Wij moeten gewoon een goed systeem hebben dat de opbrengsten genereert die wij nu kunstmatig via een convenant afdwingen. Ik begrijp dat het moeilijk is, maar dat is geen argument om het niet te doen. Ik zou graag zien dat de minister op dit terrein voorstellen aan de Kamer doet.

De **voorzitter**: Ik wend mij tot de heer Buijs. Zou deze mij de gelegenheid willen geven om nog iets te zeggen namens mijn fractie?
Voorzitter: Buijs

De **voorzitter**: Natuurlijk wil ik dat. Mevrouw Timmer heeft het woord voor de inbreng namens de fractie van de PvdA in tweede termijn.

Mevrouw **Timmer** (PvdA): Voorzitter. Mijn excuses dat ik in eerste termijn gebruik heb gemaakt van een intern stuk. Het voorkantje waarop dat stond, ontbreekt. Ik dank de beide bewindslieden voor hun beantwoording. Het spreekt voor zich dat de PvdA hier en daar graag andere uitkomsten zou hebben gezien. Dat heb ik niet alleen vandaag gezegd, maar ook al eerder. Wij zijn het niet steeds eens geweest met het beleid in 2004. Afsluitend wil ik nog graag twee zaken benoemen. Ik heb een paar keer gezegd dat ik het jaarverslag kort door de bocht en te gemakkelijk vond. De reactie dat de materie erg gecompliceerd is, vind ik dan toch onvoldoende. In de schriftelijke beantwoording heb ik zelfs gelezen dat er een rapport van het CVZ wordt verwacht. Daarbij staat dan dat wij het op een website kunnen raadplegen. Dat snap ik wel, maar ik zou liever lezen dat ik als Kamerlid de informatie gewoon krijg. Dat soort verwijzingen zijn over het algemeen erg aardig, maar in dit soort gevallen wil ik als Kamerlid gewoon antwoord krijgen van een van beide bewindslieden, of van het ministerie. 2004 is ook een jaar geweest van veel maatschappelijke onrust en onzekerheid in de hele zorg. Dat is niet echt aan bod geweest. Ik heb het wel zijdelings even genoemd toen ik het had over verpleging en verzorging en over mijn ervaring tijdens werkbezoeken. Bij de verantwoording over 2004 moet dat toch even worden genoemd. Een aantal zaken

is pas helder geworden nadat er in de Kamer formele besluiten over zijn genomen. De voorlichting over een aantal onderwerpen gaat nu echt beginnen. Ik maak mij nog steeds grote zorgen over de onrust en de onzekerheid bij mensen. Dat wil ik toch nog een keertje hebben gezegd.

De **voorzitter**: Hiermee zijn wij gekomen aan het eind van de inbreng in tweede termijn van de kant van de Kamer. Ik geef het woord aan de minister voor zijn tweede termijn en draag het voorzitterschap weer over aan mevrouw Timmer.
Voorzitter: Timmer

Minister **Hoogervorst**: Voorzitter. Ik wil enkele korte slotopmerkingen maken. De heer Buijs maakt gewag van de kapitaalvernietiging bij nieuwbouw die hij links en rechts heeft geconstateerd. Wij zouden op dit gebied, naar mijn mening, een stuk verder komen wanneer de ziekenhuizen, voor wat betreft hun kapitaallasten, veel meer op eigen benen komen te staan. Ik verwijs naar de nota die ik daarover aan de Kamer heb gezonden en die ik hoop na het reces met de commissie te bespreken. Dan zal het minder snel optreden, of zit men in ieder geval zelf op de blaren. De hartenkreet van mevrouw Schippers over de nieuwe vergoedingssystematiek voor de medicijnen, begrijp ik heel goed. Ik neem die hartenkreet serieus. Wij zullen ons best doen. Intussen ben ik blij dat wij echt lagere prijzen hebben. Dat is niet alleen kunstmatig.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Ik vind het fijn dat de minister zijn best doet. Maar wat betekent dat? Wij zijn hier echt al jaren mee bezig. Komt er een voorstel van de hand van de minister?

Minister **Hoogervorst**: Wij wachten nog op een uitvoeringstoets van het CVZ. Ik zal de Kamer schriftelijk informeren over de stand van zaken. Een van mijn opvolgers ...

Mevrouw **Schippers** (VVD): Dat klinkt veelbelovend!

Minister **Hoogervorst**: Mevrouw Timmer wil niet meer naar websites worden verwezen. Dat begrijp ik heel goed. Ik zal in het vervolg zorgdragen voor een beter overzicht. Haar hartenkreet betreft het personeel in

de verpleging en verzorging en de patiënten, die een hoop te verduren hebben gekregen door alle negatieve – al moet ik zeggen vaak zwaar overtrokken – beeldvorming ten aanzien van de kwaliteit van de zorg die in Nederland wordt geleverd. Het valt mij op dat op een gegeven moment iedereen ook in die beeldvorming gaat geloven. Wij ontkennen niet dat er problemen zijn. Tegelijkertijd staat een journalist die meegaat op een werkbezoek, met opengesperde ogen te kijken naar de kwaliteit van de voorzieningen die worden geleverd. De staatssecretaris is hard bezig om de situatie in de sector te verbeteren. Wij begrijpen dat de vaak zeer negatieve beeldvorming, die vaak niet overeenstemt met de realiteit, ook een zware last voor het personeel betekent. Net zoals wij worden de medewerkers op verjaardagspartijtjes en bij andere gelegenheden aangesproken. Ook voor de aantrekkingskracht van het vak is dit een heel slechte zaak. Wij moeten zien dit te vermijden.

De heer **Buijs** (CDA): In aansluiting op het antwoord op een vraag van mevrouw Timmer zegt de minister, als ik het goed heb gehoord, toe dat in de toekomst niet naar websites zal worden verwezen. Mag ik daaruit opmaken dat het in de toekomst niet meer zal voorkomen dat in allerlei rapporten wordt gemeld dat de bijlagen ons per e-mail worden gezonden? Dat is een stokpaardje van ons, omdat dit ons belemmert in onze taken. Wij zitten die e-mails continu uit te printen, terwijl bijvoorbeeld stapels inspectierapporten in de kast liggen. Mijn vraag is, of daarmee niet efficiënter kan worden omgegaan. Ik leg het graag zo uit, dat dit in de toezegging van de minister is inbegrepen.

Minister **Hoogervorst**: Ik kom de heer Buijs graag een stapeltje brengen. Maar hij moet zich echt afvragen, of hij dat wil hebben.

De **voorzitter**: Ik constateer dat de staatssecretaris geen behoefte heeft aan een tweede termijn. Ik dank allen voor hun aanwezigheid, in het bijzonder de bewindslieden en hun ambtelijke ondersteuners. De vergadering is gesloten.

Sluiting 11.50 uur.