

Vergaderjaar 2003–2004

29 200 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaat van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2004

Nr. 3

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 18 september 2003

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ heeft op 3 september 2003 overleg gevoerd met minister Hoogervorst en staatssecretaris Ross-van Dorp van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over **de Planningsbrief 2003–2004**.

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand beknopt verslag uit.

Vragen en opmerkingen uit de commissie

Mevrouw **Smits** (PvdA) wijst erop dat het gedurende enige tijd vanwege de demissionaire status van het kabinet niet mogelijk is geweest om beleidszaken te bespreken, terwijl het wachten nu weer op prinsjesdag is. Er is ook weinig gedaan met de lange lijst van toezeggingen, dus haar fractie zou nu het liefst zoveel mogelijk prioriteiten bepaald zien. Daarbij denkt zij aan de positie van de patiënt, marktwerking in de zorg, geneesmiddelen, de AWBZ en de kwaliteit van de zorg, met name in verpleeghuizen.

Mevrouw **Arib** (PvdA) vraagt aandacht voor de wachtlijsten, een onderwerp dat in de planningsbrief ontbreekt. Verder vraagt zij naar de visie van de minister op het geneesmiddelenbeleid, omdat daarmee naar haar mening nog veel geld bespaard kan worden. Wat is de stand van zaken op het punt van het Verstrekkingsbesluit?

Waarmee is de projectgroep voor de interculturalisatie van de zorg op het ogenblik bezig? Uit berichten in de media blijkt dat VWS eigenlijk geen actieve rol speelt bij het beter toegankelijk maken van de zorg voor asielzoekers en allochtonen.

Ten slotte vraagt mevrouw Arib om uitvoering van de moties over IC-bedden.

Mevrouw **Verbeet** (PvdA) hoopt dat alle toezeggingen op het gebied van de sport nagekomen zullen worden voordat het aparte debat over dit onderwerp zal worden gehouden. Verder vraagt zij om een notitie over het homo-emancipatiebeleid in brede zin. Ten slotte dringt zij er mede namens mevrouw Van Miltenburg op aan dat de bewindslieden zo snel mogelijk een goede regeling voor partners van ouderen met een indicatie

¹ Samenstelling:

Leden: Terpstra (VVD), voorzitter, Van der Vlies (SGP), Kalsbeek (PvdA), Rijpstra (VVD), Lambrechts (D66), Buijs (CDA), Atsma (CDA), ondervoorzitter, Arib (PvdA), Vendrik (GroenLinks), Kant (SP), Smits (PvdA), Örgü (VVD), Verbeet (PvdA), Van Oerle-van der Horst (CDA), 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) en Omtzigt (CDA).

Plv. leden: Geluk (VVD), Rouvoet (ChristenUnie), Verdaas (PvdA), Griffith (VVD), Bakker (D66), Ferrier (CDA), Çörüz (CDA), Blom (PvdA), Halsema (GroenLinks), Gerkens (SP), Dijsselbloem (PvdA), Weekers (VVD), Tjong-A-Ten (PvdA), Aasted Madsen-van Stiphout (CDA), De Ruiter (SP), Ormel (CDA), Van Gent (GroenLinks), Van Loon-Koomen (CDA), Waalkens (PvdA), Mosterd (CDA), Varela (LPF), Bussemaker (PvdA), Heemskerk (PvdA), Blok (VVD), Kraneveldt (LPF), Hirsi Ali (VVD) en Eski (CDA).

voor een AWBZ-instelling treffen. Beide leden zullen een initiatiefvoorstel op dit punt indienen als dit probleem niet snel afdoende wordt opgelost.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks) vindt dat de komende bezuinigingen voor de regering een aanleiding zouden moeten vormen om een visie te geven op wat zij echt belangrijk vindt. Verder zou mevrouw Tonkens graag vernemen waarom allerlei toezeggingen nog steeds niet nagekomen worden, terwijl er nu toch geen demissionair kabinet meer is. Ook vraagt zij naar een visie op de sturing in de zorg. In het algemeen zou zij ook een minder vage planning willen zien dan een aanduiding van de maand waarin een stuk verwacht kan worden.

De integrale beleidsvisie op de eerstelijnsgezondheidszorg zou mevrouw Tonkens graag ruim vóór de begrotingsbehandeling ontvangen, net als het Actieplan kwaliteit in de care, het Actieplan preventiebeleid en de notitie over een dienstenwet. Verder zou de Kamer op 1 september al een visie op diagnose-behandelcombinaties (DBC's) en op het beoordelingskader voor kleine ziekenhuizen krijgen. Waarom komen deze stukken later?

De tussenschoolse opvang wordt eigenlijk steeds tussen ministeries heen en weer geschoven. Wat gaat de staatssecretaris hieraan doen?

Ten slotte geeft mevrouw Tonkens aan dat zij in de planning een debat over het zorgstelsel mist, alsmede de onderwerpen marktwerking in de zorg en biotechnologische geneesmiddelen.

Ook mevrouw **Schippers** (VVD) mist in de planningsbrief de visie van de regering op de toekomst van de gezondheidszorg. Het verzekeringsstelsel is wel in de planning opgenomen, maar niet de sturing, de organisatie van de zorg.

Verder dringt zij in verband met de onrust in het land aan op spoed bij het vaststellen van een beoordelingskader voor kleine ziekenhuizen, omdat deze kwestie dan integraal kan worden aangepakt.

Ten slotte vraagt mevrouw Schippers waarom het wetsvoorstel inzake fraudebestrijding pas in december aan de Kamer zal worden toegezonden.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD) mist in de planningsbrief een kabinetsstandpunt naar aanleiding van het rapport van de commissie-Paas over het verstrekken van heroïne aan langdurig verslaafden. Veel gemeenten willen hiermee aan de slag om hun veiligheidsproblemen te kunnen oplossen.

De heer **Nawijn** (LPF) ziet voor de bewindslieden een zeer zware taak in het verschiet, omdat de gezondheidszorg in Nederland volstrekt anders moet worden georganiseerd. Hij is van mening dat de komende bezuinigingen aanleiding zouden moeten zijn voor het ontwikkelen van een nieuwe visie op wat er in de gezondheidszorg moet gebeuren. Bij het beoordelen van de plannen van de regering is het voor hem belangrijk, in hoeverre zij erin slaagt om in de gezondheidszorg de menselijke maat tot zijn recht te laten komen, opdat eenieder de zorg kan krijgen die hij of zij nodig heeft. Dit kan bereikt worden door de bureaucratie in de zorg te verminderen, te zorgen voor voldoende huisartsen en de wachtlijsten aan te pakken. En ten slotte pleit hij ervoor, ook bij de problemen rondom kleine ziekenhuizen uit te gaan van de menselijke maat. Mede namens mevrouw Arib vraagt hij de regering, zo snel mogelijk het beleidsstandpunt inzake kleine ziekenhuizen aan de Kamer voor te leggen, waarbij het er vooral om gaat, problemen zoals die met het ziekenhuis in Emmeloord voortaan te voorkomen.

De heer **Buijs** (CDA) stelt dat de planningslijst twee keer zo lang zou zijn als alle onderwerpen erop waren opgenomen waarover een beslissing zou worden overgelaten aan een volgend kabinet. Hij noemt de

ambulancezorg, de kerntaken van de inspectie, het arbeidsmarktbeleid en de wachtlijsten voor de behandeling van levensbedreigende ziekten als de meest in het oog springende onderwerpen die op de lijst ontbreken. Hij verzoekt de regering, de planningsbrief aan te passen aan de hand van de vorige planningsbrief en de lijst van toezeggingen. Ook de maatregelen die op prinsjesdag bekend zullen worden gemaakt, zullen invloed hebben op de lijst, dus de Kamer zou in november of december over een geschoond overzicht moeten kunnen beschikken, omdat anders vier AO's per week nog niet voldoende zouden zijn om alle onderwerpen te bespreken. Kan de Kamer na prinsjesdag aan de hand van een beleidsvisie van het ministerie de hoofdlijnen van de structuurverandering bespreken? En zullen de adviezen over community care ook nog een plaats op de agenda krijgen?

Het antwoord van de bewindslieden

Minister **Hoogervorst** geeft aan dat de bespreking van veel onderwerpen weliswaar in verband met de demissionaire periode is uitgesteld, maar dat er wel hard doorgewerkt is om zoveel mogelijk panklaar aan de nieuwe bewindslieden te kunnen voorleggen. Nu moeten er knopen worden doorgemaakt, maar de berichtgeving in de kranten levert een zeer eenzijdig beeld op, namelijk dat het alleen om financiële zaken zou gaan. De minister en de staatssecretaris zullen in een beleidsagenda van zo'n twintig pagina's aangeven wat zij in de komende vier jaar van plan zijn en welke beleidsvisie daaraan ten grondslag ligt.

De twee hoofdproblemen in de zorg zijn de centrale aansturing en de sterke toeneming van de kosten, mede door de voortgaande vergrijzing. De regering wil vraagsturing, maar ook kostenbeheersing. Dit kan alleen als de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt en van de zorgaanbieder voorop staat. De Kamer kan bij de begrotingsbehandeling uitgebreid met de regering over deze hoofdlijn van gedachten wisselen.

In de nota over de kleine ziekenhuizen zullen ook de problemen met de ambulancezorg aan bod komen, net als de versterking van de eerstelijnszorg, wat in totaal als het bereikbaarheidscomplex kan worden aangeduid. Daarnaast zal de regering binnenkort een visie op preventie geven. Het bereikbaarheidscomplex is ook belangrijk in het verband van de stelselherziening, waarbij de regering toe wil naar vraagsturing, meer marktwerking en een nieuw verzekeringsstelsel. De overheid zal de marktwerking wel reguleren, zeker in de beginfase. Het nieuwe stelsel zal op z'n vroegst in 2006 worden ingevoerd, maar dat zal dan zeker nog niet compleet zijn. Daaraan voorafgaand zal de markt veel transparanter gemaakt moeten worden, onder andere met benchmarking van ziekenhuizen vanaf 2004 en invoering van DBC's. De stelselherziening is een doorlopend proces en de Kamer zal er in de komende tijd nog veel over horen.

De minister kondigt aan dat er zo mogelijk nog in 2004 een geneesmiddelenregeling aan de Kamer zal worden voorgelegd om lagere, meer marktconforme prijzen voor generieke geneesmiddelen te bewerkstelligen. De radiostilte op dit terrein betekent zeker niet dat er niets gebeurt; integendeel, er wordt uitgebreid overlegd met zorgverzekeraars en apothekers en er zullen binnenkort knopen worden doorgemaakt. De minister zal zich erover beraden, in welke vorm hij de Kamer bij het vervolg hiervan zal betrekken.

Verder zegt de minister toe dat hij de lijst van toezeggingen nog eens zorgvuldig zal doornemen en dat hij zal nagaan of er aan bepaalde zaken nog prioriteit kan worden gegeven. Een wetsvoorstel inzake fraudebestrijding maken is ingewikkelder dan het lijkt, dus dat zal de Kamer niet eerder dan volgens de planning bereiken, dus in december aanstaande. De wachtlijsten komen nog aan de orde in de beleidsagenda. Er is sinds 1 januari jl. een nieuwe financieringssysteem voor

IC-bedden en de beletsels voor uitbreiding van de capaciteit op dit vlak zijn weggenomen. De Kamer zal nog vóór de begrotingsbehandeling meer informatie krijgen, ook over de uitvoering van de moties op dit punt. Ten slotte geeft de minister aan dat de Kamer in oktober een kabinetsstandpunt naar aanleiding van het rapport van de commissie-Paas kan verwachten.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp** zal de Kamer nog vóór prinsjesdag de richting aangeven voor een goede en houdbare AWBZ en er zal bij de begrotingsbehandeling verder kunnen worden gesproken over de visie, de sturing en de verantwoordelijkheid op dit vlak. Ook zij zal nagaan welke toezeggingen nog niet in het planningsoverzicht verwerkt zijn.

Verder toont zij zich bereid, in een algemeen overleg met de Kamer van gedachten te wisselen over de brief van december over de kwaliteit van de zorg. Hetzelfde geldt voor het onderwerp sport; toezeggingen op dat vlak zal zij nakomen vóór het overleg daarover.

Een brede notitie over homo-emancipatiebeleid vergt nogal wat voorbereiding, zodat die pas volgend voorjaar zal kunnen worden besproken. De staatssecretaris zal aan de hand van een brief met de Kamer bespreken hoe deze notitie zou moeten worden ingericht.

De staatssecretaris is voornemens, de uitvoering van de motie over partners van mensen die in een verzorgingshuis worden opgenomen, te betrekken bij de nota over het bouwbeleid die de Kamer in oktober zal bereiken, want ook dit is een nogal complexe zaak, die mede verband houdt met de financiering via de AWBZ. Zij zal de Kamer volgende week in een brief informeren over de problemen op dit vlak en over de consequenties van uitvoering van de motie.

Er is in de planning aangegeven dat de Kamer in november aanstaande een notitie over de contouren van een dienstenwet zal krijgen, maar het lijkt de staatssecretaris beter om in maart volgend jaar een wat uitgebreider stuk aan de Kamer voor te leggen waarin ook het resultaat verwerkt zal zijn van wat er bij de begrotingsbehandeling over visie, sturing en verantwoordelijkheid besproken zal worden. Zij zal wel proberen, de contouren van deze wet al zo goed mogelijk te integreren in de toegezegde brief over de toekomst van de AWBZ.

Voorts zegt de staatssecretaris toe dat zij de adviezen over community care zal beschouwen als een van de aandachtspunten bij de onderwerpen die er verband mee houden. Over de tussenschoolse opvang is zij in gesprek met haar collega van OCW.

Ten slotte stelt de staatssecretaris dat het ook de regering te doen is om principiële debatten over het oplossen van grote vraagstukken, ook al zal het niet te vermijden zijn om te reageren op de waan van de dag.

Nadere gedachtewisseling

Mevrouw **Smits** (PvdA) is blij met de nadruk die de minister legt op het belang van transparantie, want niet alleen de politiek, maar vooral ook de patiënten en de zorginstellingen hebben veel meer gegevens nodig.

Verder wil zij nog weten welke rol de bewindslieden voor de overheid bij de vraagsturing in de zorg zien. Zij zou de overheid niet alleen met financiële prikkels, maar ook anderszins willen zien sturen, bijvoorbeeld om een tweedeling in de zorg te voorkomen.

Ten slotte vraagt zij de staatssecretaris of die het als een verantwoordelijkheid van de regering ziet om in te grijpen als de kwaliteit van de zorg in verpleeghuizen onvoldoende is.

Mevrouw **Arib** (PvdA) vraagt nog aandacht voor de positie van de patiënt in de beleidsagenda, omdat vraagsturing zonder een sterkere positie en meer keuzemogelijkheden voor de patiënt niets voorstelt. Zij herhaalt haar vraag over interculturalisatie van de zorg.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks) begrijpt niet waarom de minister spreekt van centrale sturing in de zorg, want het probleem is volgens haar juist dat er helemaal geen sturing is. Twee voorbeelden: de ziekenhuizen en de vermaatschappelijking van de zorg. Zij was er verder van uitgegaan dat de planningsbrief een basis vormde voor het aangeven van onderdelen die eerder aan bod zouden moeten komen of voor het combineren van bepaalde zaken. Zij zou dan ook graag vernemen of de planning van de onderwerpen die zij in eerste termijn gesteld heeft, niet vervroegd zou kunnen worden, opdat die nog bij de begrotingsbehandeling betrokken kunnen worden. Zij vindt het met name onbegrijpelijk dat de Kamer nog tot april volgend jaar moet wachten op een notitie over de dienstenwet, omdat er in het land al volop over gediscussieerd wordt en omdat tegen die tijd alles al afgekaart zal zijn.

Mevrouw **Schippers** (VVD) vindt een visie op de structuur, de organisatie en de sturing van de zorg zeer belangrijk, omdat alle onderwerpen op de planningslijst daaraan getoetst moeten worden. Die heeft voor haar fractie dan ook prioriteit. Vanwege de lange lijst van de planningsbrief en de lange lijst met toezeggingen wil zij zoveel mogelijk prioriteiten stellen en AO's bundelen, ook om versnippering te voorkomen. Het beleid inzake geneesmiddelen zou mevrouw Schippers het liefst zo snel mogelijk in een wet geregeld zien. Ten slotte vraagt zij nog om een concrete datum voor het uitbrengen van een beleidsstandpunt voor een beoordelingskader voor kleine ziekenhuizen.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD) sluit zich aan bij de opmerkingen van mevrouw Tonkens over een dienstenwet. Deze wet is vooral belangrijk voor de gemeenten om hun problemen te kunnen aanpakken.

De heer **Nawijn** (LPF) stelt dat de gezondheidszorg min of meer in een crisis verkeert, zodat de beleidsvisie die met prinsjesdag ontvouwd zal worden, van uitermate groot belang is. Hij is het eens met de opmerkingen van mevrouw Tonkens over de sturing. Als de bewindslieden ter verantwoording worden geroepen als er iets mis gaat in de zorg, stellen zij dat zij afhankelijk zijn van de partijen in de zorg, maar die moeten toch ook worden aangestuurd. Hoe denken de bewindslieden een uitweg bij dit dilemma te vinden? Ten slotte onderschrijft de heer Nawijn de opmerking van mevrouw Schippers dat de regering zo snel mogelijk een visie op de structuur, de organisatie en de sturing van de zorg zou moeten geven.

Minister **Hoogervorst** wijst erop dat de overheid zich vergaand bemoeit met de premiebetaling in de zorg en met het verstrekkingspakket. Zij zal zich daarmee blijven bemoeien, waarmee een tweedeling toch voor een groot deel ondervangen kan worden. De overheid heeft echter niet alles in de hand, zoals in Emmeloord is gebleken, waar zelfs de kwaliteit van de gezondheidszorg in gevaar kwam. Zonder concurrentie wordt slecht functioneren van een ziekenhuis niet afgestraft, want de overheid kan niet afdwingen dat mensen hun werk goed doen. De minister zal de Kamer zo snel mogelijk een brief over deze kwestie toesturen. Voor zover kleine ziekenhuizen met hun financiële mogelijkheden eerder in de knel komen dan grotere, wil hij daarvoor in de begroting een structurele oplossing aangeven. Het beleidsstandpunt inzake het beoordelingskader voor kleine ziekenhuizen zal de Kamer eind september bereiken.

Er is bij de stelselherziening voorzien in versterking van de positie van de patiënt en hierover is ook al iets in de beleidsagenda vermeld. Op de Europese kritiek is de regering nog aan het studeren, in samenspraak met de Europese Commissie. De Kamer zal bij de wetgeving over het resultaat hiervan geïnformeerd worden.

De minister stelt dat de aangegeven planning al zeer ambitieus is, zodat hij weinig mogelijkheden tot versnelling ziet. Hij toont zich wel bereid, zo snel mogelijk een nieuwe geneesmiddelenregeling te maken.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp** geeft aan dat de Kamer in oktober een brief over interculturalisatie en een brief over biotechnologie als open beleidsproces zal ontvangen. De marsroute voor dit proces zou desgewenst al eerder kunnen worden aangegeven.

In het algemeen stelt de staatssecretaris dat het zeker niet haar bedoeling is om allerlei zaken te traineren, maar dat de zorgvuldigheid in sommige gevallen vereist dat het hele kabinet zich over een onderwerp buigt, wat enige extra tijd kost.

De conceptnotitie over een dienstenwet die op internet heeft gestaan, was bedoeld als prikkelend discussiestuk. De staatssecretaris vindt het jammer dat de emoties daarover blijkbaar zo hoog waren opgelopen dat er zelfs geen discussie meer mogelijk was. Zij zal proberen, in de verschillende klankbordgroepen de draad weer op te pakken.

In de brief over de kwaliteit van de zorg zal de regering zeer indringend ingaan op de verantwoordelijkheden in de zorg. Als er concrete klachten zijn over de kwaliteit van de zorg in bijvoorbeeld verpleeghuizen, dan zijn er allerlei mogelijkheden om te reclameren. De staatssecretaris toont zich graag bereid, aan de hand van de brief verder met de Kamer over eventuele structurele problemen te discussiëren.

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

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