

Vergaderjaar 2010–2011

32 710 XVI

Jaarverslag en slotwet Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2010

32 710 XVII

Jaarverslag en slotwet Jeugd en Gezin 2010

Nr. 11

VERSLAG VAN EEN WETGEVINGSOVERLEG

Vastgesteld 29 juni 2011

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ heeft op 9 juni 2011 overleg gevoerd met minister Schippers en staatssecretaris Veldhuijzen van Zanten-Hyllner van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over **het jaarverslag van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2010 (32 710 XVI, nr. 1)/Jeugd en Gezin 2010 (32 710 XVII, nr. 1)**.

Van het overleg brengt de commissie bijgaand stenografisch verslag uit.

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

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

¹ Samenstelling:

Leden: Van der Staaij (SGP), Smeets (PvdA), voorzitter, Smilde (CDA), Koşer Kaya (D66), Van der Veen (PvdA), Van Gerven (SP), Van der Burg (VVD), Ouweland (PvdA), Agema (PVV), Leijten (SP), Bouwmeester (PvdA), Wolbert (PvdA), Wiegman-van Meppelen Scheppink (ChristenUnie), Uitslag (CDA), Elias (VVD), ondervoorzitter, Dijkstra (D66), Dille (PVV), Gerbrands (PVV), Mulder (VVD), Venrooy-van Ark (VVD), Bruins Slot (CDA), Voortman (GroenLinks) en Klaver (GroenLinks).
Plv. leden: Dijkgraaf (SGP), Kuiken (PvdA), Omtzigt (CDA), Bernds (D66), Klijnsma (PvdA), Ulenbelt (SP), De Liefde (VVD), Thieme (PvdD), De Mos (PVV), Kooiman (SP), Arib (PvdA), Vermeij (PvdA), Ortega-Martijn (ChristenUnie), Van Toorenburg (CDA), Lodders (VVD), Van der Ham (D66), Beertema (PVV), Bosma (PVV), Straus (VVD), Van Miltenburg (VVD), Ormel (CDA), Sap (GroenLinks) en Van Tongeren (GroenLinks).

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

Donderdag 9 juni 2011

Aanvang 10.00 uur

Voorzitter: Smeets

Aanwezig zijn 7 leden der Kamer, te weten:

Dijkstra, Gerbrands, Smeets, Uitslag, Van der Veen, Venrooy-van Ark en Voortman,

en mevrouw Schippers, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, en mevrouw Veldhuijzen van Zanten-Hyllner, staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Aan de orde is de behandeling van:

- **de Slotwet Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2010 aangeboden door de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 18 mei 2011 (32 710 XVI);**
- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 18 mei 2011 met het Jaarverslag Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2010 (32 710 XVI, nr. 1);**
- **de brief van de president van de Algemene Rekenkamer d.d. 18 mei 2011 met het Rapport bij het Jaarverslag Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2010 (32 710 XVI, nr. 2);**
- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 7 juni 2011 met een lijst van vragen en antwoorden inzake het Jaarverslag van het Ministerie van VWS 2010 (32 710 XVI, nr. 9);**
- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 7 juni 2011 met een lijst van vragen en antwoorden inzake het rapport bij het Jaarverslag Ministerie van VWS 2010 (32 710 XVI, nr. 10);**
- **de Slotwet Jeugd en Gezin 2010 aangeboden door de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 18 mei 2011 (32 710 XVII);**
- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 18 mei 2011 met het Jaarverslag Jeugd en Gezin 2010 (32 710 XVII, nr. 1);**
- **de brief van de president van de Algemene Rekenkamer d.d. 18 mei 2011 met het rapport bij het Jaarverslag Jeugd en Gezin 2010 (32 710 XVII, nr. 2);**
- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 7 juni 2011 houdende een lijst van vragen en antwoorden inzake het rapport bij het Jaarverslag Jeugd en Gezin 2010 (32 710 XVII, nr. 6);**
- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 7 juni 2011 met een verslag houdende een lijst van vragen en antwoorden inzake de Slotwet Jeugd en Gezin 2010 (32 710 XVII, nr. 7);**
- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 7 juni 2011 met Lijst van vragen en antwoorden over het Jaarverslag Jeugd en Gezin 2010 (32 710 XVII, nr. 5);**
- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 16 mei 2011 inzake de Beleidsdoorlichting Sport (32 772, nr. 1);**

– **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 25 mei 2011 inzake de invulling subsidietaakstellingen VWS (32 500 XVI, nr. 143).**

De **voorzitter**: Ik open dit wetgevingsoverleg van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Ik heet de minister en haar ambtenaren van harte welkom. Wij verwachten de staatssecretaris nog, maar starten nu wel al, omdat wij slechts de tijd hebben tot 12.00 uur. Zoals wij allen weten, moet de minister naar een volgend overleg en een aantal leden der commissie ook. Wij stoppen dus echt om 12.00 uur. Er is geen limiet gesteld aan de spreektijd op de uitnodiging, omdat dit een wetgevingsoverleg is. Wij zullen de tijd echter moeten respecteren, dus ik verzoek iedereen om daarmee rekening te houden. Ik ga van de redelijkheid van de deelnemers uit.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Voorzitter. Het jaarverslag is een belangrijk moment. Ik heb in de gemeenteraad geleerd dat eerst de Voorjaarsnota komt, dan de begroting en dan het jaarverslag. Wat is de financiële stand van zaken? Zijn de plannen gerealiseerd? Ik baal er heel erg van dat ik mezelf moet opsplitsen vandaag. Ik ga namelijk eerder weg omdat er tegelijkertijd ook een debat gaande is over de EHEC-bacterie. Daar moet ik bij zijn. Ik zal er echter voor zorgen dat ik hoor wat de reactie is op het punt dat ik inbreng. Door die samenloop van omstandigheden heb ik besloten om mij te beperken tot één punt, namelijk het voornemen van het kabinet om de tolkenvergoeding in de zorg af te schaffen. GroenLinks is van mening dat dit een kortzichtige en onverstandige bezuiniging is.

Natuurlijk stel ik voorop dat iedereen die in Nederland woont, Nederlands moet leren. Alleen op die manier kun je volwaardig participeren in de samenleving. Dit zal echter nooit voor iedereen het geval zijn. Om de medische zorg voor alle in Nederland verblijvende mensen goed te houden – dat is toch een doel van dit kabinet – is het nodig dat er voor hen die niet, of nog niet, goed Nederlands spreken op een andere manier voor goede communicatie gezorgd wordt. Een tijd lang werd er nauwelijks aandacht besteed aan inburgering en daardoor is er een eerste generatie migranten die nooit goed Nederlands heeft geleerd. Dit geldt met name voor vrouwen. Bedenk bovendien dat deze generatie langzaam bejaard aan het worden is. Bovendien weten wij dat mensen die dementeren vaak alleen nog hun oorspronkelijke taal spreken. Het aan de eigen verantwoordelijkheid van de patiënt overlaten, is dus in dit geval niet voldoende en soms zelfs onwenselijk. Denk in dit verband bijvoorbeeld aan gevallen van huiselijk geweld.

Naast alle principiële argumenten is er ook een financieel argument. De bezuiniging zou 19 mln. opleveren. Dat is een klein bedrag met een groot effect. Wij vragen ons echter zeer af of dit bedrag wel gehaald zal worden. Verkeerde diagnoses of behandelingen als gevolg van miscommunicatie of te lang wachten met klachten kan juist tot meer kosten leiden. Het liefst zou ik dus willen dat de minister zegt: nou mevrouw Voortman, nu ik u gehoord heb, besluit ik om die bezuiniging inderdaad niet door te voeren. Ik weet echter dat de minister zich niet gemakkelijk laat overtuigen. Ik stel daarom voor dat zij het besluit even uitstelt en nader onderzoek doet naar de effectiviteit van de bezuiniging en bovendien in overleg treedt met deskundigen over deze bezuiniging. Bij de begrotingsbehandeling kan zij ons dan laten weten of dit tot nieuwe inzichten heeft geleid.

Ik heb hierover een motie geschreven die ik nu alvast wil indienen, omdat ik zo snel mogelijk naar het EHEC-debat wil. Ik begrijp dat er geen directe verbinding is met deze zaal, dus mijn medewerkster kan niet meeluis-teren. Ik zal mij dus achteraf op de hoogte stellen van de antwoorden. Als blijkt dat de motie overbodig is geworden, zal ik die met alle liefde intrekken.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat door het voornemen per 1 januari 2012 de tolkdienst in de zorg niet langer te vergoeden de kans op miscommunicatie sterk toeneemt;

overwegende dat dit de gezondheid van de patiënt door taalbarrières onnodig kan schaden;

constaterende dat ook hulpverleners en artsen vrezen dat de zorg voor patiënten ernstig wordt geschaad;

overwegende dat bezuinigingen op tolkdiensten in de zorg waarschijnlijk resulteren in hogere medische uitgaven;

verzoekt de regering, de proportionaliteit van deze bezuiniging te onderzoeken, samen met Pharos en de KNMG, om de daadwerkelijk te behalen bezuinigingen in kaart te brengen en de Kamer hierover te informeren voor de begroting van 2012,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Voortman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 6 (32 710 XVI).

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik bied nogmaals mijn excuses aan voor het feit dat ik nu wegga en dat ik dus niet meer inbreng over het jaarverslag.

De **voorzitter**: Wij hebben er alle begrip voor dat mevrouw Voortman naar een volgend overleg gaat. Wij danken haar voor haar inbreng.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Voorzitter. Op het moment van dit debat zijn wij driekwart jaar kabinet-Rutte/Verhagen en een behoorlijke hoop maatschappelijke onrust verder. Zonder te weten waar wij dit kabinet over vier jaar op kunnen afrekenen, vindt er een behoorlijke kaalslag plaats in de gezondheidszorg, in de sociale zekerheid en in het onderwijs. Zonder echte hervormingen op de arbeidsmarkt, de woningmarkt en in de gezondheidszorg raken de bezuinigingsmaatregelen van dit kabinet alleen bepaalde groepen mensen onevenredig hard. Daar wordt vanavond ook over gedebatteerd. Vorige week ging het pgb op de schop. Het afgelopen weekend kwam het bericht over de tolken die straks op straat staan. Gisteren werd de verhoging van de eigen bijdrage in de ggz aangekondigd en zo kan ik nog wel even doorgaan.

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD): Wij bespreken het jaarverslag over 2010, maar mevrouw Dijkstra haalt er heel veel zaken bij. Zij noemt een gebrek aan hervormingen. Ik memoreer even dat in een Paars-plusconstructie nauwelijks of helemaal geen sprake was geweest van hervormingen. Nu staat er een fors aantal hervormingen op de rol, waaronder in de zorg. Daar hebben wij het vandaag over. Ik vraag daarom aan mevrouw Dijkstra om haar opmerking te nuanceren, maar liever nog om die in te trekken.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ik begrijp dat de VVD dat van mij vraagt. Ik stel echter vast dat wij alsmaar geen echte afrekenbare doelen uitgelegd hebben gekregen bij wat er nu voorligt. Er wordt enorm bezuinigd in de zorg, allerlei groepen worden getroffen, maar de visie op termijn kennen wij niet. Wij weten ook niet waar wij over vier jaar staan. Daarover heb ik het.

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD): Je zou daar heel lang over kunnen spreken. Ik constateer dat er heel veel gebeurt. Voormalig minister Bos van Financiën zei in Nieuwsuur dat hij het allemaal heeft zien aankomen, dat hij berekeningen had laten maken en voorzag dat er een onhoudbare situatie zou komen, maar dat er vervolgens niets is gebeurd. Dit kabinet treft echter maatregelen om de overschrijdingen terug te dringen en doet daarnaast extra investeringen. Er zijn stelselmatige hervormingen, maar vandaag moeten wij ons beperken tot het jaarverslag en terugkijken. 2010 is een lastig jaar vanwege de verschillende regeringssituaties; dat realiseer ik mij. Een debat over de hervormingen zal ik zeker niet uit de weg gaan.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Heel goed, want daar zullen wij het ongetwijfeld nog heel vaak over hebben.

Ik vervolg mijn betoog. Met mevrouw Venrooy constateer ik dat de vraag naar zorg enorm toegenomen is. De zorgkosten zijn bovendien gestegen. Dat geldt zowel voor de zorg voor volwassenen als voor de jeugdzorg en de ouderenzorg. Nog steeds weten wij niet waar het geld precies aan uitgegeven wordt. Ik heb al eerder gevraagd om aan te geven waar de AWBZ precies terecht komt.

Het jaarverslag VWS geeft een heldere inkijk waaraan het geld wordt besteed. Ik citeer: ook een ongezonde leefstijl draagt bij aan een groeiende vraag naar zorg. Die zinsnede triggerde mij, omdat deze minister preventie niet tot haar prioriteit maakt. Sterker nog, de aanmoediging aan mensen om er een gezonde leefstijl op na te houden, verdwijnt, zo bleek gisteren. De nieuwsprogramma's wisten de hand te leggen op de brief met de aankondigingen van de nieuwe bezuinigingen. De beweegkuur en succesvolle «stoppen met roken»-interventies verdwijnen uit het verzekerde pakket. In het jaarverslag wordt dus een duidelijke relatie gelegd tussen een ongezonde levensstijl en de stijging van de zorgkosten. Waarom bezuinigt de minister dan uitgerekend op preventie? Kan de minister daarbij uitleggen welk ongezond gedrag in toenemende mate zorgt voor hogere kosten en wat zij daaraan gaat doen? Ik zou graag willen dat zij in dat verband niet alleen verwijst naar de gezondheidsnota van twee weken geleden.

Ik citeer nogmaals uit het jaarverslag: ziekenhuizen moeten er strenger op toezien dat specialisten zorg bieden op basis van een verwijzing. Ter versteviging van de rol van de huisarts als poortwachter heb ik onlangs nog een motie ingediend die breed is ondersteund. Wat doet de minister hier op dit moment aan? Welke sancties worden er uitgewerkt voor ongeoorloofd geopende dbc's?

Er wordt verslag gedaan van de inzet van 200 extra wijkverpleegkundigen in Nederlandse probleemwijken. Dat is mooi. D66 wil graag weten wat die inzet heeft opgeleverd. Kunnen beide bewindslieden beschrijven op welke wijze de inzet van die wijkverpleegkundigen is verzilverd? Welke interventies zijn succesvol geweest?

In het jaarverslag komt ook de integrale bekostiging van diabetes, vasculair risicomangement en COPD aan de orde. Hoe ver is de minister met de uitvoering van mijn motie over de ontwikkeling van keten-dbc's ten behoeve van nieuwe zorgnetwerken?

Verder wil ik graag weten wat de bijdrage van het Zorginnovatieplatform aan zo'n 60 innovatieve projecten heeft opgeleverd. Graag hoor ik van

beide bewindslieden welke innovaties leiden tot aantoonbare gezondheidswinst en dus navolging verdienen in het hele werkveld. Ik vind dat de positie van patiënten en direct betrokkenen op de tocht staat. Er wordt aan hun keuzevrijheid getornd. Zij kunnen zich steeds minder goed organiseren. Er wordt gekort op subsidies voor patiëntenorganisaties. D66 vindt het belangrijk dat patiënten de natuurlijke tegenhanger zijn van zorginstellingen en zorgverzekeraars. Zo is dit ook in het stelsel geregeld. Ik heb zelf altijd die driehoek voor ogen; de minister kent hem wel. Ik benadruk dat patiënten de natuurlijke tegenhanger zijn van zorginstellingen en zorgverzekeraars, maar dat dit kabinet hen opnieuw afhankelijker maakt van de instellingszorg en geld weghaalt bij hun belangenbehartigers. Wij staan aan de vooravond van de Wet cliëntenrechten zorg en de Beginselenwet zorginstellingen. Aan de ene kant worden de rechten van cliënten versterkt, maar aan de andere kant worden de subsidies voor de patiëntenorganisaties gekort. De cliënten, de rechten van de cliënten en de patiënten en hun rol in het zorgstelsel zijn erg belangrijk en dus een prioriteit. Daarom roep ik de minister op om te investeren in deze groep. Als dat niet kan, moet de minister ook eerlijk zijn over wat zij doet.

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD): Ik begrijp het dilemma waarop mevrouw Dijkstra doelt. De zaken rondom de subsidies voor de patiënten- en gehandicaptenorganisaties zijn ook heel pittig. Mevrouw Dijkstra roept op om daarin te investeren. Een euro kun je echter maar een keer uitgeven. Dit kabinet kiest ervoor – althans zo lees ik het – om die euro waar mogelijk te investeren in directe zorg. Zou mevrouw Dijkstra, als zij het geld uit moest geven, het bij de directe zorg weghalen om het juist te gebruiken voor die subsidies?

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Wij hadden het net over de visie op de lange termijn. Als je in de zorg een bepaalde kant op wilt, moet je deze groep belangrijk maken en versterken. De minister bevestigt dit ook. Er moet meer samengewerkt worden, want daardoor worden de patiëntenorganisaties krachtiger, maar er wordt wel geld weggehaald. Ik kijk naar de lange termijn en vind dat je op dit moment binnen dat hele pakket moet bekijken waarin je wilt investeren voor de toekomst. Dat geldt wat mij betreft ook voor de preventie. Wij kunnen niet alleen naar de korte termijn kijken en vervolgens geconfronteerd worden met een kortetermijnbeleid dat de zorg alleen veel duurder maakt. Het gaat niet om enorme bedragen bij de patiëntenorganisaties en bij de subsidies. Wat mij betreft moet daar meer in geïnvesteerd worden.

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD): Ik deel het belang van patiënten als derde partij, maar ik kan mij ook herinneren dat wij een algemeen overleg hebben gehad over de subsidies waarbij Kamerbreed gesteld werd dat het huidige systeem, dat wij met dit jaarverslag controleren, behoorlijk inefficiënt is. Het dwingt patiëntenorganisaties vooral ook om projecten aan te vragen waarvan de effectiviteit niet duidelijk is. Is mevrouw Dijkstra bereid om kritisch te kijken naar de effectiviteit van de subsidies, zodat wij de derde partij inderdaad blijven realiseren?

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Op die vraag kan ik bevestigend antwoorden. Het is heel belangrijk om daar goed naar te kijken, maar tegelijkertijd moet je ook bezien op welke wijze je ze wel kunt versterken, bijvoorbeeld door een andere manier van financiering. Wat mij betreft kun je de patiëntenorganisaties financieren uit de premie. De minister heeft al aangegeven dat zij daar niets voor voelt. Dan heb je echter een structurele financiering, maar dit kan natuurlijk niet gaan zonder hervorming van de manier waarop het op dit moment georganiseerd is. Dat lijdt geen twijfel. Daar moeten wij heel zorgvuldig en kritisch naar kijken.

Mevrouw **Gerbrands** (PVV): Voorzitter. Ik vond het een beetje een moeilijk verhaal. Het vorig kabinet heeft in 2010 slechts zeven weken geregeerd en het nieuwe kabinet alleen de laatste twee maanden van 2010. Heel veel is er dus niet uit het jaarverslag te halen. Ons belangrijkste punt overstijgt wel beide kabinetten. Net zoals het subsidiebeheer van VWS al twaalf jaar niet op orde is, worden namelijk ook de zorgkosten al jarenlang door alle kabinetten consequent onderschat, waardoor wij ieder jaar met gigantische tekorten zitten. Zit hier niet structureel iets fout? Gaat het kabinet hier grondig onderzoek naar doen, zodat er een einde komt aan deze trend? Anders zitten wij jaar op jaar met het terughalen van geld. Ik heb een paar andere punten. Op het gebied van patiëntveiligheid is ook in 2010 weinig bereikt. De vermijdbare schade en sterfte is zelfs licht toegenomen in plaats van afgenomen. De minister streeft nog steeds naar een afname van 50%, maar wij missen de concrete maatregelen. Wij vragen ons af waarop dat streefcijfer van 50% gebaseerd is.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Mevrouw Gerbrands vraagt aan de minister om structureel iets te veranderen. Hoe ziet zij dat zelf? In het verkiezingsprogramma van de PVV wordt structureel niets veranderd aan het hele systeem van de zorg. Integendeel, dat blijft zoals het is en het wordt alleen maar duurder. Hoe kijkt mevrouw Gerbrands daar zelf tegenaan?

Mevrouw **Gerbrands** (PVV): Het gaat mij om het volgende. Wij hebben een technische briefing gehad over 2010 en daarin werd verteld dat de zorgkosten 0,6 mld. te laag zijn ingeschat. Dan kom je dus aan het eind van het jaar tekort. Hoe kan dat? Hoe komt het dat die zorgkosten te laag ingeschat worden? Daar wil ik graag een antwoord op krijgen.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): De vraag was niet zo eenduidig als mevrouw Gerbrands die nu uitlegt. Ik hoor haar zeggen dat er jaar op jaar een tekort is. Dat constateren wij allemaal. Dat vinden wij allemaal heel ernstig. Wij zijn ook van mening dat wij een zo groot tekort moeten vermijden en dat de groei ervan moet worden beperkt. Hoe moet die groei volgens de PVV beperkt worden?

Mevrouw **Gerbrands** (PVV): Volgens mij hebben wij in het regeer- en gedoogakkoord afgesproken dat wij streven naar een maximale groei van 2,5%. Op die basis worden nu maatregelen getroffen. Mijn vraag was, hoe het komt dat wij niet goed in kunnen schatten hoe groot de groei zal zijn. Dat is nog een ander punt. Je kunt een prognose maken. Daar stel je het beleid op af. Wat moet je echter doen, als de prognose verkeerd is? Dat was mijn vraag.

Ik ga verder met mijn betoog. Wij zijn blij met de inspanningen die zijn verricht ten aanzien van de wanbetalers. De resultaten zijn echter nog altijd gering. Er is sprake van incassoproblematiek. Hoe komt dat? Wat wordt hieraan gedaan?

Bovendien hebben wij kunnen lezen dat bestuurders en managers in de zorg nog altijd megasalarissen en bonussen krijgen. Hoe kan het dat er afgeweken wordt van de standaardbeloning van € 191 000? Wat zal de regering concreet doen als daarboven wordt uitgekeerd? Is het mogelijk om sancties op te leggen die niet van invloed zijn op de zorg?

Het laatste punt op de agenda gaat over de subsidietaakstellingen. Het zal de collega's niet verbazen dat de PVV zich in principe achter de maatregelen schaaft. Wij zijn altijd van mening geweest dat er op verspillende en onzorgvuldige wijze met subsidiegelden is omgegaan. Wij hechten wel aan het belang en de versterking van de positie van de patiënt, zeker gezien alle veranderingen in de zorg die nu gaande zijn. De drie spelers op de markt moeten in balans zijn. Goede, onafhankelijke patiëntenverenigingen dragen hieraan bij. De minister geeft aan dat zij focust op samenwerking en bundeling, zodat de verenigingen voldoende kritische

massa krijgen en dus gehoord worden. Wij steunen dit, maar wij hebben wel een vraag over de kleinere patiëntenverenigingen. Wat gaan wij eraan doen om ervoor te zorgen dat die ook nog recht van bestaan hebben en niet opgaan in de grote massa?

De **voorzitter**: Mevrouw Dijkstra, u krijgt een tweede interruptie, omdat mevrouw Venrooy ook twee interrupties heeft gehad.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ik zal het kort houden. Het kan ook heel kort. Mevrouw Gerbrands vindt de patiëntenorganisaties belangrijk, net als wij. Zij steunt de maatregelen van de minister en vraagt zich af hoe het met de kleinere organisaties moet. Vindt zij dat die kleinere patiëntenorganisaties moeten blijven bestaan?

Mevrouw **Gerbrands** (PVV): Dat moet dus bekeken worden. Als een heleboel kleine patiëntenorganisaties de krachten kunnen bundelen, ben ik het helemaal eens met de minister dat dit moet gebeuren. De patiëntenorganisaties zijn namelijk bijzonder versnipperd. Is er echter sprake van een kleine patiëntenorganisatie die niet samen kan gaan met een andere, dan moet die blijven bestaan. Ik ga er ook van uit dat dit de bedoeling is. Iedere patiëntenclub moet namelijk gehoord worden.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ik neem aan dat u vindt dat de subsidies voor deze groepen niet kunnen worden ingetrokken.

Mevrouw **Gerbrands** (PVV): Er komt een algehele subsidiekorting. Wij moeten bezien wat daarmee gedaan wordt. Welke clubs kunnen er samengaan? Hoe kan het geld verdeeld worden? Er kan dus wel degelijk subsidie ingetrokken worden, want het kan allemaal wel een stuk minder. Ik heb nog een laatste punt. Gisteren bereikte ons het bericht over de bouwregeling. De ziekenhuizen claimen 745 mln., terwijl er maar 160 mln. beschikbaar is. Hoe gaan wij dat oplossen?

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD): Voorzitter. In een jaarverslag wordt teruggekeken. De collega's die voor mij spraken, hebben al gezegd dat 2010 een lastig jaar is door de wisselende politieke situatie. Ik licht er dus wel een aantal punten uit, maar ik wil vooral aangeven dat wij volgend jaar bij het jaarverslag 2011 natuurlijk beter kunnen kijken naar de zaken die al in de begroting van 2011 zijn aangegeven, hoewel ook die natuurlijk kort na de formatie is ingediend bij de Kamer. Het blijft een beetje lastig, maar er is wel heel veel informatie bovengekomen met dit jaarverslag, ook aan de hand van de schriftelijke vragen daaromtrent. Wij zijn daar heel blij mee, want dit alles geeft ons de input voor discussies over de toekomst.

Vandaag zullen wij vooral terugkijken. Ik maak eerst in algemene zin een paar opmerkingen en dan zoom ik specifiek in op een aantal onderdelen van VWS. Over het algemeen is het ons opgevallen dat de inhuur van het aantal externen fors is geweest. Dat is bekend en in dit kader zijn er dan ook maatregelen genomen. Graag verneem ik van de minister of die maatregelen vruchten afwerpen. Ik constateer in ieder geval dat wij het aantal onderzoeken dat nieuwe inzet vergt, proberen te beperken. Dat vindt de fractie van de VVD een positieve ontwikkeling. Verder is ons opgevallen dat de interne norm voor de onvolkomenheden in de subsidies vrij hoog ligt, namelijk op 35%. Wij hebben een presentatie gehad van de Algemene Rekenkamer over die onvolkomenheden: een totaalpercentage van 54 op de rechtmatigheid. Daar zaten geen fraudegevallen bij, zo hoorden wij. Het gaat om gebrekkige dossiers, stukken die te laat verzonden zijn of niet helemaal correct zijn uitgevoerd. Dat zijn toch onvolkomenheden. Kan er meer ambitie worden getoond. Kan het percentage van op dit moment 35% naar beneden?

Overigens heeft de VVD-fractie niet alleen zorgen over de rechtmatigheid, maar ook over de doelmatigheid. Tijdens de presentatie zijn daar vragen over gesteld en nu wordt er een onderzoek naar gedaan. De Rekenkamer gaf al aan dat de eerste voortekenen niet echt gunstig waren en eenzelfde beeld gaven als dat over de rechtmatigheid. De VVD-fractie maakt zich daar wel degelijk zorgen over. Ik geef even een illustratie van de doelmatigheid. In het jaarverslag hebben wij gezien dat er een subsidie is verstrekt van € 443 600 voor het project «eetplezier en beweegkriebels» om ouders van kinderen van nul tot vier bewust te maken van voeding en beweging. Dat vinden wij op zichzelf een zeer nobel streven, maar gegeven de opgaven waar wij voor staan, denken wij toch dat de doelmatigheid van dit soort projecten wellicht ter discussie kan worden gesteld. Ik druk mij in dit verband nog vriendelijk uit.

Ik zal nog op een aantal specifieke punten ingaan. Met betrekking tot de verantwoording over Jeugd en Gezin is het bij de beantwoording van de schriftelijke vragen opgevallen dat heel veel informatie niet beschikbaar of vaag was. Dat vinden wij jammer, maar tegelijkertijd zien wij dit ook wel als de legitimatie waarom er in deze kabinetsperiode voor is gekozen om Jeugd en Gezin weer onder te brengen bij de andere ministeries. Ik noem een voorbeeld in dit kader: 6 000 bezoekers van een website wordt een geslaagd aantal genoemd, maar de VVD-fractie vindt dat zelfs een heel laag aantal.

Ik deel met D66 het gevoel van ongemakkelijkheid over de transparantie in de uitgaven voor het care-onderdeel, de langdurige zorg. Het is een enorme uitgavenpost. Het is bovendien een verworvenheid dat wij langdurige zorg op deze manier kennen. Wij zorgen in dit land voor mensen die kwetsbaar zijn en hebben een bepaalde categorie als onverzekerbaar aangegeven. De VVD-fractie heeft allerlei ideeën over de wijze waarop je dit beter en effectiever kunt doen, maar het concept onverzekerbare zorg vinden wij heel erg belangrijk. Het is ons dus al jaren een doorn in het oog dat het niet echt duidelijk is waar die uitgaven precies in zitten. Er liggen forse uitdagingen op dit vlak, maar wij zullen later deze maand een debat daarover voeren. Ik zal daarom nu niet daarover uitweiden. In ieder geval willen wij in het volgende jaarverslag goed kijken naar de eerste resultaten van de cliëntenfinanciering bij de zorgzwaartepakketten. Die financiering gaat niet meer naar de instellingen, maar loopt via de cliënten. Kan de staatssecretaris iets zeggen over de onduidelijkheid van de totale uitgave van meer dan 20 mld.?

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Mevrouw Venrooy noemt terecht de onduidelijkheid over de AWBZ-uitgaven. Is het wellicht een goed idee om meer duidelijkheid hierover te vragen, voordat wij debatteren over de AWBZ-brief?

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD): Wij hebben in ieder geval een aantal vragen gesteld bij dit jaarverslag en antwoorden gekregen. Inmiddels, per 1 januari 2011, zijn er veranderingen in de financieringsstructuur. Er wordt dus meer duidelijk. In 2010 was dit nog niet het geval. Wij hebben in ieder geval de vinger op de zere plek gelegd. Nu wordt zichtbaar aan welke knoppen wij kunnen draaien in de langdurige zorg. Dat is mijns inziens al een verworvenheid waarmee wij die discussie in kunnen gaan. Verder zal het vooral gaan om de politieke visie op de toekomst van de langdurige zorg. De VVD heeft er nooit een geheim van gemaakt dat zij het liefst wil dat er een zorgverzekeringswet is en een welzijnswet. Dat is echter een langetermijnvisie, een stip op de horizon. Bij de debatten die wij eind juni zullen voeren, zullen wij mijns inziens een aantal belangrijke maatregelen nemen, zoals het scheiden van wonen en zorg en de uitvoering door de zorgverzekeraars, om de zorg beschikbaar te houden. Daar draait het natuurlijk allemaal om.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ik constateer dat het antwoord op mijn vraag niet helemaal duidelijk is. Aan de ene kant zegt mevrouw Venrooy dat de VVD ook meer behoefte heeft aan transparantie. Aan de andere kant zegt zij echter dat het nu al duidelijk wordt. Ik heb al een paar keer een motie ingediend om helderheid te krijgen, want het zou heel goed zijn om die te hebben voordat wij hier verder over praten. Met het oog op de toekomst is het goed om te zien waar wij vandaan komen, waar wij precies naartoe willen en waar het exact terechtkomt.

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD): Een van de problemen van de AWBZ is dat die een enorme kerstboom is die in de loop der jaren is opgetuigd. Daarvan getuigt ook de stapel rapporten van het Sociaal Cultureel Planbureau, van de SER en van allerlei organisaties en bovendien het WHR. Het is per definitie onmogelijk om in dit verband absolute transparantie te betrachten. De huidige maatregelen, zoals het scheiden van wonen en zorg en de uitvoering door de zorgverzekeraars, gaan wel zorgen voor transparantie. Het is in de afgelopen twaalf jaar niet gelukt om dit inzichtelijk te krijgen, dus het zit ook in het systeem zelf. Bij de zvp's kunnen wij niet zien, welk deel van het geld naar de zorg gaat en welk deel naar gebouwen. Dat gaan wij natuurlijk allemaal veranderen. Wij kunnen wel heel veel energie steken in nog meer onderzoeken om toch te proberen om dat ondoordringbare woud begaanbaar te maken, maar de analyses van al die organisaties liggen er. Zij hebben zich met veel deskundigheid hierover uitgesproken. Ik zou nu liever aan de slag gaan voor de toekomst.

De **voorzitter**: Mevrouw Venrooy, vervolgt u uw betoog. Ik ga ervan uit dat u het snel afrondt.

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD): Ik heb nog maar twee korte onderdelen en zal mij wat dat betreft beperken. Kan de minister met betrekking tot de cure een duiding geven over de stijging van de kosten voor de ggz? Deze zijn namelijk opmerkelijk. In de afgelopen tien jaar zijn die verdubbeld. Kan de minister een toelichting geven op welke wijze die stijging tot stand is gekomen? Verder is ons de enorme stijging voor de grensoverschrijdende zorg opgevallen. Kan de minister die toelichten? De VVD-fractie vindt de veranderingen in het subsidiebeleid ook pittig, maar zij vindt die wel verdedigbaar. Er komt een premie op samenwerking, maar ik wil benadrukken dat wij allemaal aan de lat staan om de doelen in de zorg te realiseren. Wij moeten dus vooral inzetten op directe zorg en ervoor zorgen dat de zorg beschikbaar blijft voor de mensen die het meest zorg nodig hebben.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Voorzitter. In een gemiddelde organisatie is het verschijnen van een jaarverslag een heel belangrijk moment. Er wordt dan teruggekeken op wat de organisatie wilde, hoe dat uitgekapt heeft en hoe dit zijn financiële beslag heeft gekregen. In een gemiddelde organisatie is een tussentijdse directiewisseling nooit een excuus voor de kwaliteit van het jaarverslag. Cijfers zijn immers cijfers. Dit jaarverslag is in feite heel belangrijk. Daarin wordt verantwoording afgelegd over de ontwikkelingen in de zorg, met name de financiële ontwikkelingen. Ik beperk me hier tot het financiële beeld zorg. Het gaat over grote bedragen en grote veranderingen. Wij zijn het met elkaar eens dat er iets moet veranderen in de gezondheidszorg. Wij denken wel verschillend over de wijze waarop dat moet gebeuren, maar dat er iets moet gebeuren staat vast. Tijdens het lezen van het jaarverslag 2010 stel ik vast dat het ontzettend lastig is om een beeld te krijgen van de manier waarop het bedrijf gezondheidszorg zich het afgelopen jaar heeft ontwikkeld. Het jaarverslag

is ontoegankelijk, zeker het cijfermatige gedeelte van het financieel beeld zorg. Wij hebben niet voor niets om een ambtelijke briefing gevraagd – waarvoor overigens dank – maar ook toen bleek dat wij niet de enigen waren die niet zo snel doorhadden wat er stond. Ik zeg het nu nog heel eufemistisch.

Ik vind het heel erg lastig om over dit verslag te spreken als over een jaarverslag, want het is heel erg ontoegankelijk. Er werden schriftelijke vragen gesteld over dit ontoegankelijke, maar tevens zo belangrijke stuk in het kader van het afleggen van verantwoording. Het verrast mij dan ook dat wij pas anderhalve dag voor dit overleg de schriftelijke antwoorden kregen, terwijl bekend is, ook uit de ambtelijke briefing, dat wij – ik was beslist niet de enige – moeite hebben met de toegang tot het jaarverslag. Ik heb hier een uitermate vervelend gevoel aan overgehouden. De minister heeft een paar weken geleden gezegd dat het lastig was voor haar om alle vragen te beantwoorden vanwege de drukte van de ambtenaren. Ik kan mij daar iets bij voorstellen. Ik denk echter dat de minister zich ook iets kan voorstellen bij de workload van een gemiddeld Kamerlid. Als een Kamerlid in het kader van de parlementaire controle op zo'n jaarverslag – daarop zou de energie zich moeten richten – wil bekijken hoe het gelopen is, is het uitermate lastig.

Ik wijs de minister in dit verband op de promotie van Enthoven in januari 2011. Zijn proefschrift draagt de titel «Hoe vertellen wij het de Kamer?». Een van de conclusies in dat proefschrift is dat de regering geregeld selectieve, misleidende en soms overdadige informatie levert. In het proefschrift wordt daarom gepleit voor versterking van de informatiepositie van de Tweede Kamer. Het parlement moet volgens Enthoven zijn informatierecht opeisen om de controlerende functie goed uit te oefenen. Ik ben dat zeer met hem eens. In dit jaarverslag zitten de belangrijke zaken. Ik wil mij dus op het jaarverslag concentreren en op datgene wat ik er toch uitgehaald heb. Ik wil echter wel graag een reactie van de minister op mijn beoordeling van dit jaarverslag. Deelt zij mijn opvattingen over dit jaarverslag? Ik zou bijna zeggen dat dit een apolitieke opmerking is, omdat die over een jaarverslag gaat.

Van mevrouw Venrooy begreep ik dat wij niet al te veel aandacht hieraan moeten besteden, omdat het nieuwe licht zal komen. Zo begreep ik althans haar woorden. Ik citeer daarom uit een overleg van 2006; het gaat om het jaarverslag van wat toen nog JOZ heette. «Het is een vreselijk gepuzzel als je de tabellen met elkaar wilt verbinden en cijfers met elkaar wilt vergelijken. Ik heb bijvoorbeeld eens aan Zorgverzekeraars Nederland gevraagd» – dat heb ik trouwens ook gedaan – «die volgens mij toch ook aardig kunnen puzzelen met cijfers om aan te geven waar de toename van uitgaven aan ligt.» Het gaat om een toename ten opzichte van 1996. «Nu, zij kunnen het optelsommetje nog wel maken, maar als het gaat om de verdeling over zorgsectoren reddend zij het niet. Ik vraag de minister, er toch nog eens goed naar te kijken. Ik denk dat er te veel nadruk wordt gelegd op de financiering van de zorg en te weinig op de uitvoering» et cetera. Dat zei collega De Jong van het CDA in 2006.

De **voorzitter**: Wij dachten Kamerlid Schippers.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Dit is letterlijk de tekst die ik zelf ook had willen uitspreken. Ik heb inderdaad geprobeerd om de tabellen met elkaar te vergelijken. Ik heb inderdaad Zorgverzekeraars Nederland gebeld om mij te helpen. Er is bovendien een enorme omissie in het jaarverslag. Het gedeelte dat over de subsidies gaat, is op zichzelf natuurlijk ontzettend relevant en belangrijk, maar financieel is het een minor detail als je kijkt naar de rest van de kosten bij het financieel beeld zorg, maar daar kijkt de Rekenkamer wel naar. Naar het gedeelte financieel beeld zorg kijkt echter helemaal niemand. Er is geen enkele externe autoriteit, er is geen accountantsverslag, er is geen beoordeling van de Rekenkamer bij. Geen

enkele externe autoriteit geeft daar een oordeel over, maar er wordt wel verwacht dat de Kamer met een ontoegankelijk stuk, waar nauwelijks iets uit te halen valt, vervolgens in het kader van de parlementaire controle een uitspraak over doet.

De **voorzitter**: Mijnheer Van der Veen, kunt u tot afronding komen?

De heer **Van der Veen** (PvdA): Dit was een hoop chagrijn. Volgens mij heb ik het recht ook daarop. Ik verwacht van de minister vooral een antwoord op de vraag op welke wijze wij dit beter voor elkaar krijgen en wanneer dit gebeurt.

Ik zal nu op nog enkele punten wat meer in detail ingaan. Kan de minister toelichten, hoe het komt dat de doelen zoals het terugdringen van het aantal wanbetalers, het terugdringen van het aantal meer dan tweepersoonskamers en de toename van het aantal donoren niet gehaald zijn? Hoe zit het met deze doelstellingen?

Wij willen graag dat het kabinet-Rutte de tweede doelstelling, de reductie van vermijdbare sterfte en levensverwachting in de goed ervaren gezondheid in de indicatoren overneemt. Ik ga daar niet meer op in. Eerder hebben wij al aangegeven dat wij dit in de toekomst willen kunnen controleren.

In het kader van de landelijke nota gezondheidsbeleid zouden wij graag zien dat het percentage niet-rokers ouder dan 15 jaar en de prestatie-indicatoren op het gebied van alcohol gehandhaafd worden. De doelstellingen hieromtrent voor 2012 en 2014 moeten ook geformuleerd worden.

De **voorzitter**: Het is bijna onverstaaanbaar. Er moet wel antwoord gegeven worden.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Ik voel me opgejaagd, voorzitter.

Wij willen dus graag dat het percentage niet-rokers ouder dan 15 jaar – dit heeft te maken met de landelijke nota gezondheidsbeleid – en de prestatie-indicatoren op het gebied van alcohol gehandhaafd worden en dat de minister een nieuwe doelstelling voor 2012 en 2014 formuleert, zodat dit meetbaar is.

Graag willen wij bovendien meetbare doelen ten aanzien van het terugdringen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen zoals babysterfte en overgewicht.

Drie van de zeventien hervormingen vinden in deze sector plaats. Wat wil het kabinet precies bereiken met deze hervormingen? Hoe meten wij volgend jaar wat er van die hervormingen terecht is gekomen en wat de voordelen daarvan zijn?

Hoe wordt voorkomen dat ongewenste effecten zoals volumegroei en kostenexplosie optreden, bijvoorbeeld als gevolg van uitbreiding van het B-segment?

In het jaarverslag VWS en bij de antwoorden wordt aangegeven dat er sprake is van een groot aantal overschrijdingen, met name bij zbc's, namelijk 93%. Wij missen de reden voor deze overschrijding en het B-segment bij zbc's interesseert ons in hoge mate.

De opmerkingen over de inhuur van extern personeel zijn al gemaakt, dus laat ik het hierbij.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Voorzitter. Dit is een bijzonder overleg. Voor mij is het ook het eerste wetgevingsoverleg. Ik heb de zaken gekregen die terugkijken over een periode van drie of eigenlijk twee verschillende kabinetten. Het is lastig om een duidelijke lijn uit het jaarverslag te krijgen. Mijn collega's refereerden daar ook al aan. Vandaag is het een tijd van terugkijken, maar wij hebben toch al enkele zaken besproken die wij tijdens de komende hervormingen gaan doen. Het zou tekortdoen om daar uitgebreid op in te gaan en daarom doe ik dat niet.

Ik dank de minister en ambtenaren voor de zaken die wij hebben ontvangen, ook al was het voor mij wat puzzelen. Het was onduidelijk waar ik wat moest lezen en welke tabellen ik moest vergelijken. Wij hebben echter ook een technische briefing gekregen en het CDA heeft dit bijzonder gewaardeerd.

Eerst zal ik in een algemeen stuk ingaan op de wijze waarop ik mijn taak als volksvertegenwoordiger ook in de toekomst waar kan maken. Daarna ga ik in op het subsidiebeheer van VWS. Nadien volgen drie korte blokjes over care, de Wmo en jeugd. Vervolgens sluit ik af met een korte opmerking over het subsidiebeleid.

Een taak van een volksvertegenwoordiger is om te controleren. Wij zitten nu tussen twee verschillende systemen in: de duidelijke doelen van het laatste kabinet-Balkenende en de zeventien hervormingen nu. Minister, welke zaken zijn er in het vorige kabinet ingezet die in dit kabinet worden voortgezet? De minister van Financiën heeft aangegeven dat wij ons opmaken voor een nieuwe begrotings- en verantwoordingssystematiek. Mijn collega van de VVD gaf net al aan dat wij daarmee hopelijk de vinger op de zere plek kunnen leggen. Wat betekent deze nieuwe verantwoordingssystematiek «Verantwoord Begroten» voor het jaarverslag van volgend jaar? Kan de minister de commissie ruim voor aanstaande Prinsjesdag per brief informeren over de uitgangspunten van Verantwoord Begroten en welke concrete uitwerking die hebben op de begroting van 2012 van VWS?

Het in het oog springend subsidiebeheer van VWS is mijn tweede punt. Ik was samen met collega Mulder bij de technische briefing. De Algemene Rekenkamer was niet bijzonder positief, sterker nog, die was zeer ontevreden. Er is zelfs officieel bezwaar aangetekend over het subsidiebeleid. De minister is aan de slag gegaan en heeft een verbeterplan gepresenteerd, maar voor ons gevoel blijft het de vraag of dit voldoende is. Is de minister voldoende ambitieus? Zij zegt dat zij de onvolkomenheden wil terugbrengen tot 35%. Wat het CDA betreft, mag dat wel wat ambitieuzer.

Bij het ministerie van BZK hebben wij hetzelfde meegemaakt. Dat heeft zich twee jaar lang ingezet om de subsidies duidelijk in kaart brengen. Kan de minister van VWS aangeven op welke wijze zij, heel consequent, de aankomende jaren een lijst zal maken van wat voor subsidies er nu op stapel staan en welke zijn uitgevoerd? Kan zij bovendien aangeven wat de conclusies zijn? Eigenlijk stel ik voor om een onderscheid te maken tussen twee categorieën subsidies, namelijk de projectsubsidies en de langdurige subsidies. Het gaat mij met name om het stukje projectsubsidies. Dat is ongeveer 700 mln. Ik zou heel graag een lijst met een opsomming van al die projectsubsidies hebben met de startdatum en de doorlooptdatum. Kan de minister ervoor zorgen dat wij die ontvangen?

Ik kom nu op een kort punt binnen de care, namelijk de AWBZ, de zorgzwaartepakketten. In het vorige kabinet is al aangegeven – dat was voor het CDA een heel belangrijk punt – dat de zorgzwaartepakketten patiëntvolgend zullen zijn. Staatssecretaris Bussemaker heeft daarvoor twee pilots uitgezet. Wat is de stand van zaken van die pilots, meer specifiek wat betreft het vouchersysteem? De financiering sluit beter aan bij de zorgvraag van de cliënten, staat in het jaarverslag. Wat betekent dit voor de patiëntvolgendheid van het zorgzwaartepakket? Voor het CDA is die patiëntvolgendheid een heel belangrijk punt.

Ik kom nu op de zzp'ers en de uitvoeringsmaatregel van de AWBZ. In een motie heb ik aan het vorige kabinet gevraagd om de uitvoeringsregel van de AWBZ te versoepelen, zodat niet alleen instellingen zich kunnen aanmelden, maar ook personen als zijnde uitvoerder in de AWBZ. Hoe staat het daarmee? Wat is de stand van zaken? Dat lees ik niet terug in het verslag.

Ik kom nu op de Wmo. Wat heeft de minister gerealiseerd met betrekking tot het percentage Wmo-cliënten dat aangeeft dat de Wmo-ondersteuning

bijdraagt aan zelfstandig wonen en meedoen in de samenleving? Voor het CDA is de Wmo een ontzettend belangrijke wet. Terugkijkend vraag ik welke stappen er gemaakt zijn. Zitten wij op de juiste lijn om dit straks te kunnen doorzetten?

Ik ga nu in op de jeugd. De stelselherziening van de jeugdzorg behoort niet tot de zeventien hervormingen. Dat vind ik opmerkelijk. Waarom is die daarin niet ondergebracht? Er is een lijst van punten die zijn ingezet onder minister Rouvoet, maar die zijn nog niet allemaal behaald. Welke punten zetten wij wel door? Kunnen wij het lijstje een-op-een overnemen? Hoe moet ik dat zien? Hoe kan ik dat volgen?

Collega's noemden het subsidiebeleid heftig, maar het is wel noodzakelijk. Samenwerken maakt sterker. Verbinden voorkomt versnippering en maakt een duidelijke cliëntenstem hoorbaar. Wij vinden het van belang dat de cliëntenstem gehoord blijft worden, ook in alle hervormingen die zullen komen.

Zijn er nog kleinere organisaties – mijn collega van de PVV noemde die ook – die tussen wal en schip vallen, zodat bepaalde geluiden niet kunnen worden gehoord in de hele storm rond de subsidies?

De **voorzitter**: Wij starten met de eerste termijn van de bewindspersonen. Gezien de tijd wil ik het aantal interrupties beperken. Laten wij de bewindslieden de kans geven om antwoorden te geven, anders redden wij het echt niet in één uur. Ik hoop dus op de medewerking van allen hierbij.

Minister **Schippers**: Voorzitter. Ik dank de Kamer voor haar inbreng. Ik begin met de vraag van de heer Van der Veen over het jaarverslag. Hij zei dat het lastig was om een beeld te krijgen. Ik was even bang dat hij mij citeerde, want in mijn tijd als Kamerlid heb ik er ook nogal veel kritiek op gehad. Je probeert namelijk als Kamerlid om serieus zo'n verslag door te puzzelen voor de controlerende taak. Je wilt dat goed doen. Het is rotwerk, maar de Kamerleden willen dat allemaal goed doen. Ik ben het met de leden der Kamer eens dat dit jaarverslag niet echt toegankelijk is. Omdat ik zelf ook Kamerlid ben geweest, weet ik hoe lang deze kritiek al een rol speelt. Eigenlijk stel ik het volgende voor: zou het niet handig zijn – dit is misschien heel onorthodox – om in overleg te gaan met de Kamer over wat de leden graag willen weten? Hoe kunnen wij allemaal samen eens daadwerkelijk een slag maken, zodat wij iets opleveren waaraan de leden der Kamer behoefte hebben? Hoe kunnen wij dit samen verbeteren? Misschien kunnen de leden een inbreng hiervoor leveren. Misschien kunnen wij ook bekijken welke voorstellen wij kunnen doen, zodat het beter wordt. Dan kunnen wij volgend jaar, als wij opnieuw hier zitten, in ieder geval tegen elkaar zeggen: misschien is dit het nog niet helemaal, maar wij zijn echt een stuk verder; hier kunnen wij wat mee. Ik vind dit namelijk wel belangrijk, omdat ik ook weet hoe het is als je rond moet lopen bellen vanwege dat jaarverslag. Je probeert iets te vinden achter de cijfers. Daarom doe ik dit voorstel.

De **voorzitter**: Mijnheer Van der Veen, u kunt erop ingaan, maar wilt u wel meewerken om binnen de tijd af te ronden? Er zijn namelijk pas een paar zinnen uitgesproken.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Hebben wij hier nu een debat of niet? De minister deed een heel aardig voorstel. Ik voeg daaraan toe dat het kan helpen om er een externe autoriteit bij te gebruiken. De Algemene Rekenkamer kijkt in het najaar naar de cijfers van de zorg in een wat ander verband. Kan de Algemene Rekenkamer ons hierbij behulpzaam zijn?

Minister **Schippers**: Ik weet zo uit mijn hoofd niet of dat kan, maar ik kan het altijd even vragen. Ik wil daar deskundigen bij betrekken die er verstand van hebben. Er zijn veel vragen over de effectiviteit ervan en wat

het opgeleverd heeft. Het is goed om dat te vragen, maar als wij echt van alles willen weten, moeten wij ons ook realiseren dat wij ofwel veel meer mensen in dienst zouden moeten hebben die dat allemaal meten ofwel de Berenschots en de PwC's van deze wereld moeten inhuren om te bezien wat alles oplevert. Ik denk in dit verband weer aan de externe inhuur. Wij moeten dus een midden vinden van dingen die wij willen weten. Laten wij dus focussen, zodat wij goed weten wat wij weten. Ik denk dat wij in een gesprek best een stuk verder komen. Mijn ambtenaren zullen dit meenemen. Dan gaan wij samen pragmatisch hiernaar kijken. Wat willen wij meten? Wat willen wij weten? Dat gaan wij dan meten. Hopelijk zitten wij hier dan volgend jaar en zijn wij er allemaal van overtuigd dat wij een veel beter beeld hebben. Wij zullen hier dus op terugkomen.

Ik werk nu het lijstje van voren af aan af. Het overleg begon meteen met een motie van mevrouw Voortman over de tolkenvergoeding. Bij de tolkenvergoeding gaat het ook erom op welke wijze je tegen de eigen verantwoordelijkheid van mensen aankijkt. Ik heb in vele landen gereisd. Als ik daar iets had, moest ik naar de dokter. Dan moest ik mezelf verstaanbaar maken. Als ik dat niet kon, heb ik vaak wel eens vrienden of anderen meegenomen om mij verstaanbaar te maken. Ik heb in India gereisd, maar ik kan geen Hindi. Je moet je dan op de een of andere manier verstaanbaar maken. De vraag bij deze bezuinigingen is natuurlijk: waar bezuinig je op? «Bezuinigen» is eigenlijk niet het goede woord, want het budget voor de zorg groeit alleen. Het budget groeit 15 mld., maar als wij niets doen, groeit het nog eens 3 mld. door tegen 2015. Dit gaat over één jaar. Als wij volgend jaar hetzelfde doen, kan daar misschien eenzelfde bedrag aan opgaan. Als je dat allemaal aan het eind optelt, heb je na een kabinetsperiode wel een bijzondere groei. Die groei is niet gratis, die komt ergens vandaar. Als het budget voor VWS harder groeit dan afgesproken, moet eerst het ministerie van SZW en daarna het ministerie van OCW inleveren. Zo werken de regels. Als er voorstellen worden gedaan die geld kosten en er geen dekking bijkomt, moet ik aankloppen bij mijn collega van Sociale Zaken en daarna bij mijn collega van Onderwijs. Zo werkt het.

Wij kunnen 15 mld. groeien. Daar ben ik heel erg blij mee. Ik vind ook dat wij dat geld nodig hebben, anders zouden wij net niet vragen. Wij zullen echter meer chronisch zieken krijgen. De besluiten zijn echter genomen voor de corebusiness, de zorgverlening. Die hebben wij voor laten gaan. Daar omheen zit allerlei dienstverlening, maar dat is geen corebusiness en dus moeten mensen dergelijke zaken zelf regelen. Wij hebben wel een uitzondering gemaakt voor de vrouwenopvang, want als je de vrouwenopvang invlucht vanwege eerwraak, is het niet zo handig als wij dit niet goed regelen. Ook bij het COA blijven de tolken en vertalers in dienst. Als je naar Nederland vlucht en hier je heil zoekt, heb je bij het COA gewoon tolken. Die worden daar dus wel gefinancierd. Dit geldt voor de overige zorg, die mijns inziens voor de eigen rekening van mensen is. Het allerliefst zou ik echter hebben dat mensen gewoon heel snel heel goed Nederlands leren. Daarom zal ik de aannahme van de motie ontraden. Mevrouw Dijkstra spreekt over kaalslag in de gezondheidszorg. Dat vind ik nogal een uitspraak als het budget met 15 mld. groeit. Ik weet dat ik geen vragen mag stellen, maar ik zou graag van mevrouw Dijkstra willen weten ten koste waarvan de extra groei die zij in de gezondheidszorg voorstelt, zou mogen gaan. Wij weten namelijk dat onze vrienden van Onderwijs er nu voor moeten opdraaien. Kaalslag vind ik dus een enorm verhaal als het budget 15 mld. groeit. Ik vind dit ook een heel verhaal, omdat er natuurlijk altijd bekeken wordt wat je eventueel uit een pakket haalt en vermindert in het pakket, maar omdat er eigenlijk nooit iemand kijkt naar wat er allemaal in een jaar nieuw in het pakket komt, zoals dure kankergeneesmiddelen, dure hulpmiddelen en dure protheses. Er komt dus van alles in het pakket, maar dat zien wij veel minder. Als je dan een beetje moet ombuigen, als je een beetje moet minderen en matigen, omdat de groei

anders door het dak gaat, wordt daar de focus op gelegd en spreekt men over het uitkleden van het pakket. Voorlopig dijt het pakket per saldo echter alleen maar uit. Ik vind «kaalslag» en «uitkleden» dus echt heel grote woorden.

Ik vind dat mevrouw Dijkstra ook grote woorden uitspreekt over de hervormingen. Welke hervorming mist mevrouw Dijkstra in de zorg? Mevrouw Dijkstra trok namelijk eerder aan de rem bij de hervormingen die ik heb voorgesteld. Zij vroeg zich af of het zo snel moet en of het allemaal wel zorgvuldig is. Zij gaf er geen extra stimulans aan. Zij zei ook niet dat de minister een nodige hervorming hier of daar naliet. Bovendien vindt D66 dat het kabinet te weinig bezuinigt. Ik kan daar geen chocola van maken. Dit moet mij toch van het hart, omdat ik op zulke aantijgingen wel wil reageren.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): De minister stelt geen vragen, maar zij maakt wel de nodige opmerkingen. De minister zegt dat wij op de rem hebben getrapt bij de hervormingen in de cure met name, maar ik moet dat tegenspreken. Wij hebben juist gevraagd om grote zorgvuldigheid. Bovendien hebben wij gevraagd om afrekenbaarheid. Ook vandaag heb ik gevraagd: waar kun je op den duur precies zien, wat dit kabinet wil bereiken? Waar kunnen wij straks, over vier jaar of inmiddels minder dan vier jaar, dit kabinet op afrekenen? Hoe kun je nu zien of je ook bereikt wat je wilt? D66 vindt dat ook heel belangrijk. Wat betreft de cure is er helemaal niet zo'n groot verschil in opvatting. Ik vind het belangrijk – en dat heb ik al gezegd – dat ik steeds kan zien waar je wilt staan, hoe je dat doet en of je daar ook bent; bereik je dat ook? Is de visie uiteindelijk bereikt? Dat is de kern van het verhaal.

Minister **Schippers**: Voordat er misverstanden ontstaan: ik zeg niet dat mevrouw Dijkstra hervormingen tegenhoudt. Dat zou zeer onterecht zijn. Het gaat haar echter eerder te snel dan te langzaam. Mevrouw Dijkstra, u zegt tegen mij als minister van Volksgezondheid dat u de echte hervormingen mist, maar ik vraag mij dan af welke echte hervormingen die ik nu in het algemeen belang zou moeten doen, ik nalaat? Als mevrouw Dijkstra mij dat verwijt maakt, moet zij ook tegen mij zeggen welke hervormingen ik nalaat. Sinds ik aangetreden ben, verander ik mij namelijk rot. Wij hebben een programma waarvan iedereen op apegapen ligt om het allemaal op tijd rond te krijgen.

Ik ben gevoelig voor afrekenbare doelen. Daarom vind ik mijn voorstel heel belangrijk. Wij moeten het samen met de Kamer bekijken. Wij kunnen natuurlijk alles laten onderzoeken en in heel grote schema's laten zetten door heel dure bureaus of door de Algemene Rekenkamer. Die moet echter ook prioriteiten stellen, want die kan ook niet alles. Als men het belangrijk vindt dat wij dat doen, moeten wij dat in de begroting opnemen. Wij moeten dit dan wel met elkaar bespreken. Ik vind het prima om wat dat betreft doelen te stellen. Als ik dat echter bij alles doe, heb ik zo veel externe inhuur, administratieve lasten en uitvraag bij al die zorgverleners dat ik vervolgens het verwijt krijg dat ik het hele veld gek maak met allerlei uitvragen en gedoe. Dat is mijn punt. Laten wij ons dus focussen op echte afrekenbare dingen. Dan nemen wij die op.

Mevrouw Dijkstra zegt in het kader van de ongezonde levensstijl dat ik preventie niet als prioriteit heb. Dat is onjuist. Ik heb preventie wel als prioriteit, maar ik heb een ander beleid. Het is ook onjuist dat er minder geld naartoe gaat, want naar preventie gaat juist veel meer geld. De darmkankerscreening is een heel dure screening. Die is zo duur dat mijn voorgangers die hebben uitgesteld omdat zij niet wisten op welke wijze ze die moesten financieren. Ik heb die gefinancierd, want zoiets is niet gratis. Uiteindelijk neem je beslissingen daarover. Ik heb ook het besluit genomen om een heleboel projecten niet voort te zetten waarvan het in mijn ogen zeer discutabel is wat die bijdragen. Tegelijkertijd investeer ik

enorm in bewegen dicht in de buurt. Bij deze zaken maak ik andere keuzes dan het vorige kabinet. Ik heb preventie in mijn brief in januari als prioriteit aangemerkt en ik vind dit ook echt een prioriteit. Voorkomen is immers beter dan genezen. Laten wij vooral zorgen dat wij dat doen. Ik wil het alleen op een andere manier doen. Ik investeer er dus wel degelijk in. Ik kom nu op de ongeoorloofde dbc's. In het geval van fraude kan de NZa met haar wettelijk instrumentarium een boete opleggen. Dit gebeurt als iets echt ongeoorloofd is; als men iets doet wat men niet mag doen. Mevrouw Dijkstra vroeg of de inzet van de wijkverpleegkundige is verzilverd. In het eerste jaar van het programma zijn er 95 projecten gehonoreerd en van start gegaan, verspreid over ruim 50 gemeenten. Tussen de 300 en 350 wijkverpleegkundigen zijn bij de uitvoering van deze projecten betrokken. Naast het bewaken van de voortgang van het programma, wordt er tijd gestoken in het uitwisselen van informatie en het delen van kennis tussen projectleiders onderling en met diverse stakeholders, zoals VWS, gemeenten, hoger beroepsonderwijs en de branchevereniging. Samenwerken met de partijen die de verantwoordelijkheid dragen voor specifieke vraagstukken of die relevante expertise hebben, is van groot belang. De projecten dienen voortgangsverslagen te maken waarbij ZonMw beoordeelt of het project op de goede weg is en nog voldoet aan de eisen van het programma en of er eventueel extra sturing nodig is. Vanaf 1 december 2010 is er een webapplicatie beschikbaar voor het registreren van de gegevens van de cliëntgebonden contacten in de projecten. Hiermee willen wij in kaart brengen welke doelgroepen er met het programma bereikt worden, hoe het netwerk rond de cliënten er uitziet, welke hulpvragen er leven, welke activiteiten men daarvoor inzet en welke resultaten de projecten hiermee bereiken.

De **voorzitter**: Mevrouw Dijkstra, heel kort.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ik houd mij al enorm in. Welke activiteiten betreft het hierbij? De minister spreekt wel over «in kaart brengen» enzovoorts, maar kan zij iets concreter zijn?

Minister **Schippers**: De wijkverpleegkundigen zijn door het vorige kabinet ingezet in de probleemwijken om daar versterking te bieden voor sociale structuur en voor de zorgstructuur. Door ZonMw is dit uitgesplitst in allerlei projecten waarin die ingezet zijn. Zij begeleiden de projecten qua effectiviteit, dus op wat zij opleveren. Daarnaast is dus nu ook een applicatie voor de doelgroepen. Je kunt namelijk aanbodgericht kijken, maar via webapplicatie wordt nu ook vraaggericht gekeken. Ten aanzien van het Zorginnovatieplatform vroeg mevrouw Dijkstra welke innovatieve projecten er in gang zijn gezet en wat die opleveren. Ik heb niet voor niets het Zorginnovatieplatform afgeschaft. Ik vond namelijk dat het te weinig opleverde. Het bleef te veel in de bestuurskamers en in de vergaderzalen; kortom, het leverde te weinig op. Er is 13,7 mln. besteed aan innovatieprojecten; 6,7 mln. aan negen projecten regionaal met een landelijke opschaling; 1,3 mln. is besteed aan 27 concepten voor nieuwe producten voor preventie bij ouderen; 2,2 mln. aan 21 nieuwe regionale samenwerkingsverbanden en bovendien zijn er 900 kennisvouchers uitgereikt. Dat kostte 3,5 mln. Het Zorginnovatieplatform heeft misschien zijn functie gehad met «het onderbouwen van», maar ik vond het verder te weinig gericht op de praktijk.

Mevrouw Dijkstra vroeg verder hoe ver ik ben met de uitvoering van de motie-Dijkstra inzake keten-dbc's. Op mijn papier staat eerst een heleboel over hoe het belangrijk het is, maar dat sla ik even over. De zorgstandaarden hebben in 2010 een grote vlucht genomen. Ter stimulering is voor ten minste zeven standaarden een ontwikkelingssubsidie verleend. In 2010 is gestart met de integrale bekostiging van diabetes, vasculair risicomanagement en COPD. Er is een start gemaakt met de financiering

van één prijs voor één prestatie. Verzekeraars contracteren één hoofdaannemer voor de behandeling van chronisch zieken. Als gevolg van deze financieringsmaatregel zijn een groot aantal zorgstandaarden opgericht. Er is een evaluatiecommissie integrale bekostiging chronisch zieken ingesteld om de introductie van deze beleidsregels in de praktijk te volgen. In 2012 wordt een definitief evaluatierapport uitgegeven. Op basis van de bevindingen wordt bekeken of deze vorm van bekostiging kan worden uitgebreid naar meer aandoeningen.

Voor de positie van de patiënten geldt eigenlijk hetzelfde. Je hebt een grote opdracht en moet kijken waar je geld vandaan haalt. Dan haal je dit het liefst niet bij primaire zorg weg. Zodoende kom je bij de organisaties daar omheen en stuit je op de patiëntenorganisaties. Als je daarnaar kijkt, komt één ding erg naar boven, namelijk dat er niet of onvoldoende wordt samengewerkt. Ik wil de patiëntenorganisaties die dit wel doen, niet tekortdoen, maar er wordt onvoldoende samengewerkt. Bovendien valt ontzettend op dat er voor één aandoening soms verschillende patiëntenorganisaties zijn. Dat is toch bijzonder. Het is opmerkelijk dat die niet gebundeld zijn, omdat je dan slechts één secretaresse nodig hebt en voor alles slechts één keer kosten. Wij hebben ernaar gekeken op welke wijze je versnippering tegen kunt gaan door te bundelen. Dat is van belang. Bovendien moet je de samenwerking van de grond krijgen. Wij hebben daarom iets meer bezuinigd. Het geld dat wij daardoor overgehouden hebben, is een bonus voor samenwerking. Als de organisaties samenwerken, kunnen zij daar extra geld voor krijgen. Ten eerste haal je dus uit samenwerking een efficiëncyslag en ten tweede krijg je daarvoor extra geld.

Wij hebben erop gelet – daar hebben wij ook de ruimte voor – dat organisaties voor ziektes die nu niet vertegenwoordigd zijn of kleine organisaties die de enige zijn voor een bepaalde aandoening, in stand gehouden worden. Als er een nieuwe aandoening komt, waarvoor er nog geen patiëntenorganisatie is, moet er wel ruimte zijn om die op te richten. Als er echter voor één aandoening soms wel zes patiëntenorganisaties zijn, willen wij dat die samengaan in één organisatie om het geluid van de patiënt te laten horen. Zoiets is altijd moeilijk – dat vind ik ook – zeker bij patiëntenorganisaties, want daar wordt door vrijwilligers zo veel gedaan en daar zit zo veel enthousiasme achter. Wij willen daarom juist stimuleren dat er patiëntenorganisaties zijn. Lotgenotencontact en dergelijke zijn immers erg belangrijk. Wij hebben de bezuiniging dus eigenlijk aangegrepen voor een rationaliseringsslag; een efficiëncyslag, om op die manier ervoor te zorgen dat toch ieder geluid van de patiënten met elke vorm van aandoening gehoord kan worden. Wij bundelen echter wel de krachten en belonen de samenwerking.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Ik ben het van harte eens met de bundeling van krachten en de efficiëncyslag. Het is ook fijn dat de minister aangeeft dat de kleintjes en de specifieke doelgroepen een stem krijgen. Hoe zit het echter als je die stem niet kunt laten horen? Hoe is het als je ondersteuning nodig hebt om je stem te laten horen? Ik doel in dit verband op de LFB, een heel kleine organisatie. Wij vinden het allemaal belangrijk dat die stem gehoord wordt. Hoe is het echter als je iemand nodig hebt om je stem te laten horen?

Minister **Schippers**: Deze subsidies zijn echt voor patiëntenorganisaties. Als het niet om een patiëntenorganisatie gaat, is de subsidie dus gestopt. Als het een patiëntenorganisatie voor een aandoening is, krijgt die een subsidie. Daar is een subsidiebedrag voor dat voor alle kleine organisaties gelijk is. Bij sommige kleine organisaties zeggen wij wel dat zij een aandoening behartigen die op een andere aandoening lijkt die door een grote organisatie wordt vertegenwoordigd. Wij vragen dan om de krachten te bundelen met die grotere organisatie. Wij stimuleren dus dat

er zo veel mogelijk aansluiting wordt gezocht bij bestaande organisaties. Als er echter geen aansluiting te vinden is of als je in alle redelijkheid moet zeggen dat het om iets totaal anders gaat, is daar wel nog ruimte voor.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Ik concludeer dat de minister onderkent dat er groepen zijn die een aandoening hebben waardoor zij hulp nodig hebben om zich te laten horen en dat er wellicht nog ruimte daarvoor is.

Minister **Schippers**: Bestaande organisaties hebben te horen gekregen hoe de situatie er voor hen voorstaat. Voor een geheel nieuwe ziekte, zoals bijvoorbeeld de Q-koorts die er eerder niet prominent was, is een vereniging opgestart. Dat is een nieuwe situatie en daar is wel nog ruimte voor in de nieuwe subsidieregeling. Voorlopig is er echter zo veel versnippering dat wij juist het bundelen stimuleren.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Dat is duidelijk. Het is prima dat groepen worden samengevoegd. Die organisaties zijn er om hun stem te laten horen. Mij gaat het juist om patiënten die door hun ziekte hun stem niet kunnen laten horen en daar ondersteuning voor nodig hebben. Is daar ruimte voor?

Minister **Schippers**: Als je een aandoening hebt, is er een subsidiebedrag waardoor een patiënt activiteiten kan ontwikkelen om de stem te laten horen. Je kunt een website beginnen; je kunt mensen op pad sturen en activiteiten voor lotgenotencontact opstarten. Dat is de bedoeling daarvan.

De **voorzitter**: Gezien de tijd, stel ik voor dat de minister doorgaat met de beantwoording. Het is al 11.25 uur en de staatssecretaris moet ook nog antwoorden. Wij komen erg in tijdnood.

Minister **Schippers**: Ik vind het ongelooflijk belangrijk om de rechten van cliënten en patiënten te versterken. Daarom ligt het wetsvoorstel voor de Wet cliëntenrechten zorg (Wcz) ook voor. Wij zullen de Kamer overigens wel nog een nota van wijziging sturen met betrekking tot de Wcz. Mevrouw Gerbrands zegt dat het subsidiebeheer niet in orde is. Dat is één van de grote «stekels» van VWS. Als je twaalf jaar je subsidiebeleid niet op orde hebt, is dat echt heel vervelend. Wij willen volgend jaar een ander geluid daarover kunnen laten horen. Intern in de organisatie is er een strak regime gezet op al die subsidies. Er zijn ambities gesteld, maar als die hoger kunnen, moeten ze hoger. Wij doen er alles aan om volgend jaar uit deze situatie te komen. Wij kunnen namelijk niet met droge ogen zeggen dat wij gewoon dertien, veertien en vijftien jaar daarmee doorgaan. Wat hierbij enorm helpt, is het besluit om alle kleine subsidies, onder € 125 000, niet meer te geven. Ik moet eerlijk zeggen dat ik mij werkelijk afvroeg of het een rijkstaak is om bijvoorbeeld de street dancers in Almere te subsidiëren. Bij heel veel van die subsidies kun je je afvragen of het Rijk dit moet doen. Wij gooien alle kleine subsidies eruit en hebben nu dus een subsidiebodem. Dat ruimt enorm op. Sommige dingen moet je natuurlijk afbouwen, dus volgend jaar is het nog niet opgeruimd. Op termijn zal het echter enorm schelen.

De tekorten worden onderschat. Er zit dus iets fout. De informatievoorziening moet op orde komen. Wij hebben samen een systeem gemaakt met dbc's waarbij je de afrekening pas heel laat krijgt. Daardoor kun je ook niet tussentijds bijsturen. Wij werken dus met man en macht aan een systeemversnelling, zodat je de informatie sneller hebt en sneller kunt bijsturen. Dat is een van de redenen waarom wij ook met zorgverzekeraars praten over contracteren voor april, in plaats van in november nog na te contracteren.

Wij moeten het systeem bovendien zo inrichten dat de efficiency vergroot wordt. Je moet de besluiten die je neemt, daadwerkelijk laten voelen. Anders komen die op de algemene rekening en dat is altijd een makkelijke rekening. Er zijn dus allerlei trajecten in gang gezet in het beleid, in het beheer en in de informatie-uitvraag. De zorgverzekeraars en ziekenhuizen werken daaraan mee. Zo kunnen wij de hele zaak sneller overzien en bijsturen.

Ik kom nu op de patiëntveiligheid en de vermijdbare schade. De sector zelf heeft zijn streefcijfer gemaakt, jaren geleden, en zich daaraan gecommitteerd. Ik heb mij daar in die zin aan gecommitteerd dat het veld dit moet waarmaken. Het veld moet met name zijn eigen maatregelen nemen. Ik kan dat niet, want het moet daadwerkelijk in de ziekenhuizen gebeuren. Vanuit het ministerie voeren wij echter wel concrete best practices in. De inspectie gaat daarop een halfjaar later controleren. Daarmee proberen wij er wat meer kracht achter te zetten, zodat het daadwerkelijk veel beter gaat.

De resultaten met betrekking tot de wanbetalers zijn nog gering; er zijn nog incassoproblemen. Eind 2009 waren er 318 000 niet betalende wanbetalers bij de zorgverzekeraars. Dit hele stuwmeer is verwerkt. Eind 2010 waren er ruim 282 000 wanbetalers bij het CVZ in de bestuursrechtelijke premieheffing. Uit de praktijk blijkt wel dat het incasso bij een deel van de groep lastig is. Dat moet beter. Wij maken nu een evaluatie daaromtrent. Daarin wordt onderzocht waar de knelpunten zitten en waar verbeteringen in het proces mogelijk zijn. Ik bericht de Kamer daar na zomer over, als de evaluatie is afgesloten.

Gevraagd werd of je kunt afwijken van de beloning. Dat kan nu wel, omdat het om zelfregulering gaat. Kun je sancties opleggen? Dat kan nu niet, maar er ligt wel een wetsvoorstel bij de Tweede Kamer waarin voorstellen staan om daar daadwerkelijk een plafond aan te geven en daadwerkelijk sancties op te leggen en om eventueel zelfs geld terug te halen.

Ik heb al het meeste verteld over de subsidietaakstelling en kom nu op de bouwregeling. De afschrijving op gebouwen wordt in de jaarverslagen van ziekenhuizen opgenomen. Deze jaarverslagen zijn uiterlijk per 1 juli gereed. Daarna worden de aanvragen voor de vergoeding van de kapitaallasten aan de NZa gestuurd. Deze zal die aanvragen analyseren en in september aangeven of de hiervoor gereserveerde 160 mln. toereikend is. Ik kan dus nu niet inzien of de bedragen die genoemd worden, reëel zijn of niet. De NZa doet eerst dat traject. In september weten wij daar dus meer over.

Mevrouw Venrooy sprak over de inhuur van externen. Dit is een tweede prioriteit op het ministerie. De kosten voor de inhuur zijn te hoog. Dat is overigens niet iets van het ministerie zelf. Er zit ook heel veel bij agentschappen. Dit ministerie zal altijd een wat ruimere externe inhuur hebben, bijvoorbeeld vanwege de Mexicaanse griep. Als die uitbreekt, heb je telefonistes nodig. Die moet je niet in vaste dienst aanstellen, want ze zijn niet altijd nodig. Bij dat soort crises heb je ze echter wel even nodig. Wij regelen dit via externe inhuur. Vervolgens heb je soms ook deskundigen nodig, bijvoorbeeld bij het RIVM of de nVWA. Die huren wij tijdelijk in, afhankelijk van wat er aan de hand is. Dat onderdeel is er gewoon, maar overall vind ik de kosten voor externe inhuur te hoog. Wij zijn dan ook in gesprek daarover met de agentschappen. Wij kijken er bij ons eigen ministerie naar. Het doel is om de inhuur substantieel naar beneden te krijgen.

De interne onvolkomenheden met betrekking tot subsidies zijn hoog, werd gezegd. Die moeten inderdaad verminderen en daar doen wij alles aan. De ggz-kosten zijn de afgelopen tien jaar verdubbeld. Daar zijn natuurlijk allerlei analyses over. Het is lastig om te zeggen om welke reden dat zo is. De samenleving is ingewikkelder geworden. Het taboe is eraf. Er zijn allerlei verklaringen waarom de vraag naar ggz toe kan nemen. Uit het ibo

curatieve ggz blijkt dat de ggz-groei met name is terug te zien in het circuit van volwassenen, jeugd en beschermd wonen. Maatschappelijke ontwikkelingen die de groei kunnen verklaren, zijn de volgende: mensen staan meer dan voorheen mentaal onder druk door verwachtingen en eisen die worden gesteld, het taboe neemt af – dit zei ik al – en traditionele steunsystemen vallen weg. Daarnaast kan ik ook op de volgende eigenschappen van het ggz-stelsel wijzen die van invloed zijn op de groeiende ggz: betere diagnostiek, betere behandeling. Er zijn echter ook bekostigingsprikkelers. Daar komen wij later nog, gezien de tijd wellicht in een ander debat, uitgebreid op terug. De prikkels zijn mijns inziens verkeerd. Er is een eigen bijdrage in de eerste lijn en niet in de tweede lijn, maar wij moeten ons echt afvragen of dat logisch is.

Er werd gevraagd of ik een toelichting kan geven op de stijging van de kosten van de grensoverschrijdende zorg. Er is een tegenvaller van circa 10 mln. op een post van circa 500 mln. Het grootste deel hiervan betreft zorg die wordt betaald door zorgverzekeraars en waarover zij dus risico lopen. Het gaat om zorg voor mensen die ervoor kiezen om naar buitenland te gaan. Als je in België woont, kun je ervoor kiezen om naar Gent te gaan.

De heer Van der Veen vroeg of ik de doelstelling over vermijdbare sterfte wil overnemen. De doelstelling is de ambitie van het veld zelf. Het is heel ernstig. Ik kan dus niet anders dan die 50% ontzettend steunen. Als ik maatregelen kan nemen om dit te steunen, zal ik dit niet nalaten. Ik vind vooral dat het veld zelf daarvoor verantwoordelijk moet zijn en zich er verantwoordelijk voor moet voelen. Het gebeurt immers in de ziekenhuizen.

Bovendien werd gevraagd of ik de prestatie-indicatoren wil handhaven. Op Prinsjesdag kom ik daarop terug. Als wij de begroting behandelen, kom ik erop terug welke doelstelling ik overneem en welke niet.

Drie van de zeventien hervormingen vinden plaats in de zorg. Wat willen wij bereiken? Hoe ver willen wij komen? Ook hierop kom ik terug bij de begrotingsbehandeling; dan zal ik dat toelichten en de afrekenbare doelen doorgeven. Wij moeten zeker de dingen die de leden van de commissie inzichtelijk willen hebben, samen afspreken, zodat wij daarop de focus kunnen leggen.

Hetzelfde geldt voor onze prioriteiten. Wij kijken nu terug. Met Prinsjesdag zullen wij onze prioriteiten aangeven.

Mevrouw Uitslag vroeg naar het in kaart brengen van subsidies, de overheidsprojecten in de langdurige zorg. De interesse van mevrouw Uitslag gaat met name uit naar projectsubsidies. In principe vraagt mevrouw Uitslag om een telefoonboek. Dat kunnen wij leveren. Het is een enorme waslijst van allerlei projectsubsidies.

De heer Van der Veen sprak over een externe autoriteit ten aanzien van het financieel beeld zorg. De Rijksauditedienst beoordeelt wel degelijk het financieel beeld zorg. Wij kunnen er dus niet helemaal in ons eentje een potje van maken, want er is altijd nog de Rijksauditedienst. Laten wij hier met elkaar eens even over praten. Als de Kamer vindt dat er nog iets bij moet, laten wij daar dan naar kijken. Dit laatste was eigenlijk meer een constatering.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Er zit geen beoordeling van de Rijksauditedienst bij het jaarverslag. Ik zal daar in de tweede termijn kort op terugkomen.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Voorzitter. Ik zal kort een aantal vragen beantwoorden. Het moet mij wel van het hart dat wij in het paradigma van het nieuwe kabinet zitten. Iedereen kan de uitzending van Nieuwsuur hebben gezien waarin de voormalige minister van Financiën zei dat de overschrijdingen in de gezondheidszorg vragen om politici met lef. Zij zitten aan deze kant van de tafel. Wat dat betreft, sta ik

dus pal voor de maatregelen die wij nemen. Ik geef nu een aantal antwoorden op uw vragen over die maatregelen en het jaarverslag. Er is gevraagd waarom er niet genoeg progressie was bij de verbouwing van tweepersoonskamers naar eenpersoonskamers in verpleeghuizen. Ik verwijs in dit verband naar de brief over de AWBZ waarin het scheiden van wonen en zorgen in behandeld wordt. Die zal op 23 juni worden besproken. Het verbouwen van twee- naar eenpersoonskamers, het nieuw behangen van een afgeschreven huis, heeft vertraging opgelopen vanwege de financiële crisis, veranderende regelgeving op het terrein van financiering van kapitaallasten, de complexiteit en tijdrovendheid van het realiseren van nieuwbouw-/verbouwplannen, ruimtelijkeorderingsdiscussies op lokaal niveau en een te geringe daadkracht bij de instellingen bij het opstellen van verbetertrajecten. Deze dingen dienen daadkrachtig te worden aangevat.

Mevrouw Dijkstra vroeg naar de cliëntenrechten. Er is gezegd dat de cliënten in de kou zouden staan. Ik wil graag nogmaals de 4 600 subsidies noemen die van VWS uitgingen. Hiermee geef ik een illustratie en benadruk ik dat de Wet cliëntenrechten zorg, de Beginselenwet zorginstellingen en een aantal structurele ingrepen die in de brief over de langdurige zorg staan allemaal de werkelijke positie van de cliënt staat centraal stellen. Dit draagt veel meer bij dan een waaier aan subsidies die naar kleine platforms gaat, die zich veel beter zouden kunnen organiseren. Op dit laatste zijn wij uit; wij zijn ermee bezig. Dit moest mij even van het hart; hiermee is de stoom enigszins van de ketel. Mijn excuses.

Mevrouw Uitslag vroeg hoe het staat met de cliëntvolgendheid bij het voucherinitiatief. Er lopen twee initiatieven. Over een initiatief zijn de gegevens binnen en die zijn niet zo optimistisch. De gegevens over het tweede initiatief in Friesland heb ik nog niet. Die wacht ik nog even af. Wat betreft het concept, vind ik het heel erg belangrijk, met name in de pgb-discussie, dat wij een bepaald recht op iets kwantificeren, maar dat wij vooral ervoor zorgen dat het de cliënt blijft volgen.

Gevraagd is bovendien waarom de stelselherziening jeugd niet in de zeventien puntenlijst staat. Die lijst is niet uitputtend. Wellicht kan ik mijn eigen opinie daaraan toevoegen. De beleidspunten in het departement Jeugd en Gezin zijn weinig controversieel. Er is een heel mooie parlementaire brief ter onderbouwing van het ingezette beleid. Die zullen de leden geëxtrapoleerd terugzien in de stelselbrief jeugd die nog voor de zomer komt. Het feit dat dit niet in de zeventien punten staat, heeft geenszins de betekenis dat jeugd niet even belangrijk wordt geacht als door het vorige kabinet, dat op dit gebied een doorbraak heeft verwezenlijkt. Daarmee heb ik de vragen beantwoord.

De **voorzitter**: Wij hebben tijd voor een tweede termijn.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Voorzitter. Ik dank de beide bewindslieden voor de beantwoording. Wij verschillen niet van mening over het feit dat er moet gewerkt worden aan de beheersing van de groei van de kosten in de zorg. Dat stellen wij ook in elk debat vast. Wij verschillen wel duidelijk van mening over de weg die je daarbij volgt. Als wij later over de AWBZ debatteren, zal ook weer duidelijk worden dat wij daar toch andere lijnen voor zien. Dit geldt, overigens in mindere mate, ook voor de cure. Ik wil daar namens D66 absoluut niet de rem op zetten. Integendeel, ik heb in dit verband aangedrongen op grote zorgvuldigheid en afrekenbaarheid. Dit gezegd hebbende, stel ik vast dat ook wij het heel belangrijk vinden dat patiëntenorganisaties hun krachten bundelen en sterker worden. Wij moeten echter wel uitkijken – ook bij ouderenorganisaties, die een belangrijke rol spelen in een vergrijzende samenleving – met het ernstig korten op subsidies. Ik pleit dus voor een stimulans richting samenwerking en bundeling. Ik ben er absoluut niet voor om het zoals nu te

houden, maar als je de organisaties versterkt en je daaraan prioriteit geeft, moet je toch ook de nodige financiële ondersteuning daarbij geven.

Mevrouw **Gerbrands** (PVV): Voorzitter. Ik dank de beide bewindslieden voor de antwoorden. Wij moeten afwachten wat er nog aan toezeggingen komt. Dat zal ik rustig doen.

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD): Voorzitter. Ik dank de beide bewindspersonen ook voor hun beantwoording. Ik ben met name gecharmeerd van het voorstel van de heer Van de Veen en minister Schippers om met elkaar in gesprek te gaan om te bezien hoe wij het volgend jaar doen. Dan hebben wij in ieder geval een vol jaar om op terug te kijken. De speerpunten van de VVD heb ik in eerste termijn reeds ingebracht. Ik ga akkoord met de beantwoording, maar ik kijk wel uit naar het gesprek en naar de andere debatten in dit verband. Het is in ieder geval wel duidelijk – dat gevoel houd ik hieraan over – dat de discussies over de toekomst, mede gevoed door datgene wat in het jaarverslag staat, in het teken zullen staan van een heldere keuze. Die moet zeker gemaakt worden, want alleen een kaasschaaf erover, is niet voldoende. Deze stellingname kan de VVD-fractie waarderen.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Voorzitter. Ik dank de bewindspersonen voor de beantwoording van de vragen. Ik ga met name even in op het punt van de toegankelijkheid van het jaarverslag. Ik dank voor de toezegging daaromtrent. Ik wil graag dat wij dit gezamenlijk vastleggen in een motie en ik kan mij voorstellen dat de minister daar ook wel voor voelt. Ik sluit met de bewoording van mijn motie aan bij de woorden van de minister bij de behandeling van begroting in de afgelopen periode.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het ministerie van VWS om de zorguitgaven beter te kunnen beheersen, gaat inzetten op een betere aansluiting tussen de budgettaire cyclus en de informatievoorziening en dat gezocht wordt naar betere aanwending van en eventueel andere dan de tot nu toe gebruikte informatiebronnen, waaruit geput kan worden om de ontwikkeling van de zorguitgaven lopende het jaar te monitoren;

overwegende dat uitvoeringstegenvallers op de lange termijn kunnen worden gecompenseerd, maar op de korte termijn ten koste kunnen gaan van andere overheidsuitgaven;

verzoekt de regering, de Kamer voor 1 december 2011 aan te geven op welke wijze gekomen kan worden tot een meer inzichtelijk jaarverslag zorg waarmee de Kamer een beter inzicht krijgt in de koppeling van ramingen, vraag, aanbod en beleid, met een analyse van de kosten, de baten, de overschrijdingen, de meevallers, de tegenvallers, de besparingsverliezen, de volumeontwikkeling en de prijsontwikkeling;

verzoekt de regering tevens, de Algemene Rekenkamer hierbij te betrekken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Van der Veen. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 7 (32 710 XVI).

De heer **Van der Veen** (PvdA): Ik betrek graag de Algemene Rekenkamer erbij omdat die in de tweede helft van 2011 met een analyse komt van de uitgavenbeheersing in de zorg. Daarin gaat de Rekenkamer met name in op het feit dat het heel lastig is om de zorguitgaven te beheersen en daarbij wordt naar de verschillende onderdelen gekeken. Mij lijkt het op zijn minst handig om te bezien op welke wijze de dingen op elkaar aansluiten.

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD): Ik gaf zojuist in mijn tweede termijn aan dat ik het voorstel van de heer Van der Veen en de minister heel sympathiek vind. Dat voorstel werd mijns inziens ook omarmd. Ik begrijp niet zo goed waarom deze motie nodig is. De VVD-fractie heeft als lijn dat zij geen overbodige moties steunt. Mijnheer Van der Veen, waarom is deze motie nodig als het idee Kamerbreed omarmd wordt? Dan is het toch een gezamenlijke activiteit? Ik ben hier eigenlijk een beetje verbaasd over.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Dat is jammer. Het gebeurt wel eens vaker dat dit soort dingen vastgelegd wordt in moties, ook om discussies achteraf te voorkomen. Het is dus meer een ondersteuning van beider wensen, die van de minister en die van mij. Het is niet ongebruikelijk om dit in een motie vast te leggen.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Voorzitter. Ik dank de staatssecretaris en de minister voor de beantwoording van de vragen. Ik heb een aantal punten die ik nog een keer onder de aandacht van de minister en de staatssecretaris wil brengen.

Kan de minister ons ruim voor aanstaande Prinsjesdag per brief informeren over de manier waarop zij de uitgangspunten voor Verantwoord Begroten concreet uitwerkt voor de begroting van 2012? Dit is een heel concrete vraag. Moeten wij daarvoor ook aangeven welke doelstellingen, cijfers en tabellen wij willen, zodat wij makkelijk kunnen vergelijken? Kan de minister ook aangeven waarop zij wil scoren, zodat wij haar daarop kunnen bevragen? Het moet dus tweerichtingsverkeer zijn.

Ik heb ook een vraag aan de staatssecretaris. Ik had gevraagd naar de stand van zaken van de motie-Uitslag betreffende de zzp'ers en de uitvoeringsmaatregel AWBZ.

Ik dank voor de beantwoording over de vouchersystemen en de nog lopende projecten daaromtrent. Het project uit Drenthe had een negatieve beoordeling, volgens de staatssecretaris. Ik ken het project ook. Er zaten nogal wat inhoudelijke haken en ogen aan. Kan de staatssecretaris daar nog eens naar kijken, voordat het kind met het badwater wordt weggegooid? Ik ben er zeker van dat zij dit zal doen.

Ik zit bovendien met een klein dilemma. Ik eindigde mijn pleidooi met de subsidies en de pgo. Ik gaf aan dat ik van harte ondersteun dat wij gaan kijken naar de doelmatigheid en efficiency daarvan en bovendien naar de korting op de pgo, de patiëntenorganisaties. Ik ben blij dat de minister aangeeft dat het zo belangrijk is dat de derde partij, de stem van de cliënt, wordt erkend. Ik heb in mijn interruptie gepoogd mijn angsten en zorgen duidelijk te maken. Die zorg ligt bij mensen van een heel kleine organisatie van mensen met een verstandelijke beperking, de LFB. Die organisatie heeft juist ondersteuning nodig om haar stem te laten horen. Ik krijg mailtjes erover dat juist die ondersteuning niet meer kan worden gegeven, omdat het geld voor die organisatie wordt gekort. Ik pleit niet voor meer geld. Ik ondersteun de visie qua doelmatigheid enzovoort. Kan de minister mij echter toezeggen dat zij in overleg gaat met die organisaties die nu in «het pgo-zwembad» zitten om ervoor te zorgen dat de LFB

voor een heel kwetsbare patiëntengroep wel bestaansrecht kan blijven houden? Dat vind ik heel belangrijk. Nogmaals, ik pleit niet voor meer geld. Ik sta achter deze ontwikkeling, maar ik heb grote zorgen over een bepaalde, kleine groep. Kan de minister bemiddelend werken, zodat die groep niet wordt overruled door de grote belangen en geluiden binnen de hele pgo-sector?

Ik heb in dit kader ook even een motie opgekrabbeld. Ik dien die motie in en kan die in overleg altijd nog wijzigen.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Dat overleg gaat alleen over de procedure.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Ik dien de motie nu in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het ministerie van VWS kort op de pgo-subsidies ten behoeve van efficiënte en doelmatige samenwerking;

overwegende dat de minister onderschrijft dat de derde partij, de stem van de cliënt, een belangrijke positie inneemt;

constaterende dat binnen de patiënten- en gehandicaptenorganisaties een bepaalde groep juist ondersteuning nodig heeft om deze stem te laten horen, de LFB, en die door de korting wordt bedreigd,

verzoekt de regering, vóór de Voorjaarsnota het gesprek aan te gaan over de inbedding en continuïteit van de LFB binnen het financiële kader dat er nu ligt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Uitslag. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 8 (32 710 XVI).

Minister **Schippers**: Voorzitter. Ik vind de motie-Van der Veen jammer. Ik vraag mij namelijk af wat mijn toezegging waard is. Ik heb toegezegd dat wij rond de tafel gaan zitten, zodat wij de prioriteiten van de Kamer en de dingen waar de Kamer veel waarde aan hecht in de verantwoording en de begroting kunnen meenemen. Daarna kunnen wij een goed gesprek hebben over de resultaten. Ik heb dit toegezegd. Als ik iets toezeg, doe ik het ook. Ik zie daarom het nut van een motie daaromtrent niet in, maar goed, de Kamer gaat daar zelf over. In die motie zitten ook al een aantal «invullingsdingen». Als dit precies de dingen zijn die de hele Kamer mist, dan weet ik dat en dan hebben wij dit eigenlijk al geregeld. Als dit het echter niet precies is en als de motie bijvoorbeeld niet alleen doelt op de Algemene Rekenkamer of een ander, dan hebben wij daar ook geen gesprek meer over. Ik laat het oordeel over de motie aan de Kamer, maar vermeld erbij dat er wel een gedeeltelijke invulling bij zit en dat ik het jammer vind, dat dit gebeurt.

Ik kom nu op de motie-Uitslag. Wij hebben onze voorstellen naar de Kamer gestuurd. Daarin staat wat wij qua beleid voornemens zijn richting de patiëntenorganisaties. Er is overleg geweest met de patiëntenorganisaties en zo nodig, is er nog steeds overleg. Het voorstel ligt er echter,

zoals het er nu ligt. Als mevrouw Uitslag het anders wil, moet zij dit in de Kamer aangeven. Ik ben zelf niet voornemens om er veranderingen in aan te brengen. Wij hebben namelijk uitgangspunten voor de hele sector vastgesteld. Als wij voor een organisatie andere uitgangspunten kiezen, dan geldt dit natuurlijk ook voor andere organisaties. Ik kan mij voorstellen dat mensen dan zeggen: als u voor hen iets extra's doet, waarom dan niet ook voor ons. Ik zou ook niet weten waar ik het geld vandaan moet halen. Natuurlijk moeten er gesprekken zijn met de patiënten- en cliëntenorganisaties. Die zijn er voortdurend. Daar is nauw contact mee. Dat zetten wij voort en zullen wij houden. Een extra actie is niet nodig. Iedere patiëntenorganisatie kan met ons praten over de manier waarop wij het zullen doe en wij hebben daar ook een structuur voor. In de opbouw van de patiëntenorganisaties hebben wij bovendien PGOsupport. Die support is speciaal in het leven geroepen om te helpen en te adviseren. Die weg kan men dus ook bewandelen. Het voorstel ligt echter in de Kamer, zoals wij het hebben gemaakt. Mevrouw Uitslag vroeg op welke wijze de uitgangspunten van Verantwoord Begroten moeten worden ingevuld. Zij wil dit voor de zomer weten. Dat is snel, maar wij kunnen het wel laten weten. De concrete doelstellingen komen bij Prinsjesdag en niet eerder.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): De antwoorden zijn heel duidelijk. Het CDA ondersteunt de voorliggende brief over de pgo, waarover wij het debat nog gaan voeren. Ik vraag alleen om binnen de huidige kaders een schild voor de zwakkeren te maken. De stevigen redden het wel; dit is een heel specifieke groep. Dat was mijn vraag.

De **voorzitter**: Mevrouw Uitslag. U vervalt in herhaling. Dit is een herhaling van zetten en daar ga ik echt op toezien.

Minister **Schippers**: Het voorstel dat er ligt, wordt gehandhaafd. Tegelijkertijd wordt er wel met kleine, kwetsbare patiëntengroepen en patiëntengroepen die het er niet mee eens zijn of die het anders willen, overleg gepleegd. Sterker nog, wij hebben een hele dag georganiseerd voor alle patiëntengroepen. Op die dag, 8 juli, is elke patiëntengroepering uitgenodigd om vragen te stellen over wat dit alles betekent. Ook kunnen zij meedenken over zaken om het wellicht net iets anders te regelen. Het ministerie doet er alles aan om dit goed te begeleiden, maar het voorstel ligt er.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Dit gehoord hebbende, denk ik erover om de motie aan te houden. Ik wist niet dat de groepen op 8 juli daadwerkelijk worden gehoord.

De heer **Van der Veen** (PvdA): De minister was verrast door mijn motie en ik ben weer wat verrast door de minister. Ik heb geprobeerd om de afspraak tussen de minister en de Kamer vast te leggen. Als er dingen in die motie staan, die niet kunnen, zoals – ik noem maar iets – dat het kabinet de Algemene Rekenkamer geen opdracht kan geven, moeten wij dat eruit halen. Dat is het punt niet. Het gaat om de strekking van de motie. Is de minister het – even los van de Algemene Rekenkamer – eens met de strekking van de motie? Ik heb geprobeerd om beide opvattingen weer te geven.

Minister **Schippers**: Ik wil dat wij met elkaar aan het werk gaan op basis van een jaarverslag waarin volgend jaar de dingen staan die u erin wilt hebben. Daarom heb ik een overleg voorgesteld, zodat wij kunnen uitwisselen wat de leden der Kamer willen en of wij daarvoor een gemene deler kunnen vinden. Dan kunnen wij bezien of wij dit kunnen leveren. In de motie staat een hele reeks zaken. Als de Kamer dit wil hebben, moet de

Kamer de motie aannemen. Dan is voor ons de opdracht helder dat wij daaraan moeten werken. Bij dit soort dingen gaat het mijns inziens erom wat je precies wilt hebben. Welke precieze inzichten willen de leden der Kamer? Daarom heb ik dat gesprek voorgesteld. Dat leek mij het meest effectieve.

De heer **Van der Veen** (PvdA): De punten in de motie zijn geen uitputtende lijst. Daar kan nog aan toegevoegd worden «zoals» of «te denken valt aan». Het gaat er mij alleen om dat het vastgelegd wordt en dat wij weten waar wij het over hebben. Daar is die motie voor bedoeld. Als de minister zich afvraagt of de onderwerpen die in de motie staan als een uitputtende lijst worden bedoeld, kan ik mij iets bij haar reactie voorstellen; de motie kan echter in die zin aangepast worden.

Minister **Schippers**: Ik heb er weinig aan toe te voegen. Het wordt echter wel heel lastig als ik een toezegging doe en wij die moeten vastleggen in motie. Als de heer Van der Veen dit nodig vindt, omdat hij daarin stevigheid vindt, wie ben ik om daar dan iets van te vinden? Ik wil iets leveren waar de Kamer iets aan heeft. Ik wil bezien op welke wijze wij daarin een stap verder komen. Ik laat aan de Kamer over welke uitspraken zij daarover richting mij wil doen.

De **voorzitter**: Mijnheer Van der Veen, wat doet u met de motie?

De heer **Van der Veen** (PvdA): Het is een merkwaardige discussie. Er is overeenstemming. Ik leg het van mijn kant iets meer vast. Ik weet niet wat ik met het antwoord aan moet.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Voorzitter. Ik eindig met iets positiefs, namelijk de vraag over de zzp'ers. Ik maak even het onderscheid met de zorgzwaartepakketten: het gaat hier over de zelfstandigen zonder personeel. Ik heb hierover intensief overleg gehad met de staatssecretaris van Financiën. De zzp'ers kunnen per 1 januari 2012 inderdaad contracteren met de zorgverzekeraar.

De **voorzitter**: Het is aan de commissie om decharge te verlenen. Ik stel voor dat wij in de procedurevergadering van woensdag aanstaande met elkaar daarover spreken. Wij zetten het op die agenda. Ik dank de minister, de staatssecretaris en de ambtenaren en sluit dit wetgevingsoverleg.

Sluiting 11.56 uur.