

Vergaderjaar 2023–2024

36 550 XVI

Wijziging van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2024 (wijziging samenhangende met de Voorjaarsnota)

Nr. 14

VERSLAG VAN EEN WETGEVINGSOVERLEG

Vastgesteld 28 augustus 2024

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 11 juni 2024 overleg gevoerd met mevrouw Dijkstra, Minister voor Medische Zorg, mevrouw Helder, Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, en de heer Van Ooijen, Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, over:

- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 31 mei 2024 inzake verslag houdende een lijst van vragen en antwoorden inzake het wetsvoorstel Wijziging van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2024 (wijziging samenhangende met de Voorjaarsnota) (Kamerstuk 36 550 XVI) (Kamerstuk 36 550 XVI, nr. 7);**
- **het wetsvoorstel Wijziging van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2024 (wijziging samenhangende met de Voorjaarsnota) (Kamerstuk 36 550 XVI).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De fungerend voorzitter van de commissie,
Eerdmans

De griffier van de commissie,
Esmeijer

Voorzitter: Agema
Griffier: Heller

Aanwezig zijn zes leden der Kamer, te weten: Agema, Dobbe, Daniëlle Jansen, Paulusma, Slagt-Tichelman en Tielen,

en mevrouw Dijkstra, Minister voor Medische Zorg, mevrouw Helder, Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, en de heer Van Ooijen, Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Aanvang 18.30 uur.

De voorzitter:

Goedenavond. Ik open dit wetgevingsoverleg van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Dit overleg gaat over de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor het jaar 2024, de wijziging samenhangende met de Voorjaarsnota. Ik heet de Minister van VWS en de Minister voor Medische Zorg van harte welkom. Ik heet ook mijn collega's van harte welkom. Dat zijn mevrouw Dobbe namens de SP, mevrouw Slagt-Tichelman namens GroenLinks-PvdA, mevrouw Jansen namens NSC, mevrouw Tielen namens de VVD en mevrouw Paulusma namens D66. Ik stel voor om in eerste termijn qua sprekersvolgorde het rijtje af te gaan, dus om niet de begrotingsvolgorde aan te houden. Ik hoor net dat de Staatssecretaris wat vertraging heeft maar ook nog zal komen. O, ik zie dat hij net binnenkomt. Van harte welkom!

Dan geef ik als eerste het woord aan mevrouw Dobbe. Zij spreekt namens de SP en zij heeft vijftien minuten spreektijd opgegeven. We gaan luisteren.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ik zie dat de andere woordvoerders wat verbaasd zijn over mijn opgegeven spreektijd. Het gaat ook ergens over!

Voorzitter. Blind voor mens en recht. Het mocht niet gebeuren en het mag niet gebeuren. We mogen ons niet blind en doof houden voor de gevolgen van beleid dat hier wordt gemaakt. Als we worden gewaar-schuwd voor de gevolgen van beleid, dan moeten we dat serieus nemen en daarnaar luisteren. Daarom begin ik met de oproepen van zorgmede-werkers in de ouderenzorg, de gehandicaptenzorg en de ggz. Ik begin met Jorn Albers. Hij is een van de mensen die heel mooi beschreef wat dit met hem doet. Ik zal een deel van zijn verhaal hier delen. «Als verpleegkundige in de ggz voel ik dagelijks de impact van lange wachtlijsten. Ondanks beloften van politici blijft concrete actie uit. Bij Het Debat van Nederland op SBS6 vroeg ik lijsttrekkers wat zij zouden doen aan de wachttijden. Dilan Yeşilgöz beweerde dat dit probleem direct opgelost kon zijn. En toch staat er in het hoofdlijnenakkoord niets over de ggz. Waar 130 km per uur rijden op een snelweg blijkbaar een hooflijn is, zijn honderdduizenden wachtenden op de wachtlijsten dat niet. Patiënten met psychiatrische aandoeningen worden gestigmatiseerd en als tweederangsburgers gezien, zelfs door hun eigen overheid. We spreken over wachtlijsten, maar we hebben het hier over mensen. Mensen die wachten op een behan-deling waar ze niet op zouden moeten wachten. Wachten kost levens.» Jorn Albers laat hier zien dat dit een gevolg is van bezuinigen, van het falen van de zorgverzekeraars die hun wettelijke zorgplicht niet nakomen, en dat er onvoldoende zorg wordt ingekocht en de Minister haar verantwoordelijkheid niet neemt. Hij sluit af met: «Het is hartverscheurend om te zien hoe de moedeloosheid vanuit de wachtlijsten zich als olievlek verspreidt over de gehele sector. Als een verpleegkundige die met toewijding zijn werk verricht, kan ik niet anders dan mijn steun betuigen

aan mijn collega's van de Stichting Recht op GGZ die de oplossing zoeken in het dagen van de Staat. Maar het zou niet nodig moeten zijn ...

De voorzitter:

Mevrouw Dobbe, u gaat over uw eigen woorden, maar kunt u de link leggen met de Voorjaarsnota en met het debat van vandaag. Komt u daar nog op?

Mevrouw Dobbe (SP):

Zeker, zeker, maar ik vind het belangrijk om die link te leggen vanuit de verhalen van de zorgverleners die ik hier eerst wil delen. Ik vervolg met het verhaal van Jorn Albers. «Maar het zou niet nodig moeten zijn dat zorgprofessionals, patiënten en naasten rechtmatige zorg moeten afdwingen via een rechtsgang. Is dit nou echt Nederland?»

Ik zou graag een reflectie van de Minister op het verhaal van Jorn Albers willen, ook in verband met de conclusies in het rapport Blind voor mens en recht. Afgelopen maanden hadden wij een meldpunt voor zorgverleners. Hier kwamen honderden verhalen binnen. Verhalen over hoe het gaat in de zorg, maar ook oproepen van zorgverleners aan het demissionaire én het nieuwe kabinet.

Er was bijvoorbeeld de volgende oproep van een medewerker in een verpleeghuis. Ik vind het belangrijk om deze verhalen te delen. Dat zal ik dus doen. «Er is deze week weer gekort op het aantal in te zetten zorg per afdeling en bewoners. We hebben geen idee hoe we de 22 bewoners tijdens spitsuren kunnen gaan begeleiden. Het gaat hier om zeer intensieve zorg. Meerdere mensen hebben hulp nodig bij iedere hap eten en elke slok drinken. En dat is nog maar één voorbeeld. Ik werk al langere tijd in de ouderenzorg, maar zie nu echt niet hoe we dit moeten gaan doen. Het is zo extreem ten koste van de kwaliteit van zorg. Mijn collega's worden nu zo extreem belast me idioot hoge werkdruk, terwijl die al zo hoog is. De moed zakt zo langzamerhand echt in de schoenen.»

En dan tot slot, voorzitter, een verhaal uit de gehandicaptenzorg. «De werkdruk is zo hoog dat het personeel continu uitvalt. Op dit moment komen we 145 uur tekort per week. Dat betekent dat er van de acht collega's nog maar drie over zijn. Drie! We hebben vier man per dag nodig, dus reken maar uit. We redden het niet langer. Bewoners moeten straks naar huis. Vacatures worden niet meer opgevuld, het salaris moet omhoog, de druk moet omlaag. In de zorg werken moet weer leuk worden.»

Ik heb hier een heel boek vol met verhalen uit ons meldpunt. Er zijn prachtige verhalen te vertellen over de zorg, over de trots die zorgverleners hebben voor hun vak, over hoe mooi de zorg is om in te werken. Maar dit zijn waarschuwingen. En er moet echt wat aan de hand zijn voordat zorgverleners dit soort verhalen gaan delen, want dat doen ze niet graag. Dit zijn noodkreten. Ook hier wil ik graag een reactie van de Minister op.

Wij mogen niet blind en doof zijn en net doen of deze waarschuwingen er niet zijn. Bezuinigen op de zorg voor ouderen, mensen met een beperking of de ggz, kan niet. Dat kan niet, maar dat gebeurt wel. Het begint dit jaar. De Minister doet net alsof er 310 miljoen euro over is in de zorg en haalt dat geld halverwege het jaar alvast maar weg. Nu nog even snel 310 miljoen euro schrappen is absurd. Is de Minister bereid om dit van tafel te halen?

Daarbij komt nog het volgende. 54 gehandicaptenzorginstellingen hebben een rechtszaak gewonnen – ze moesten dus al naar de rechter stappen – omdat de tarieven te laag waren. Die tarieven moeten worden bijgesteld; die gaan omhoog. Maar het geld dat daarvoor nodig is, haalt de Minister nu alvast snel weg dit jaar. Dat zorggeld is niet over. Daarom hebben wij een voorstel voorbereid. Tenzij de Minister vandaag zegt dat het van tafel

gaat, dienen wij een amendement in om ervoor te zorgen dat dit geld gaat naar waar het voor bedoeld is: de zorg.

Voorzitter. Dan de komende jaren. De Voorjaarsnota en het hoofdlijnenakkoord schetsen een drama. Eén grote waarschuwing, één grote alarmbel, die we niet mogen negeren. Maar het is alsof de Minister extra haar best doet om blind te zijn voor mens en recht en de nieuwe coalitie dat gewoon doorzet. Een aantal maanden geleden hebben wij, met een heleboel partijen die hier zitten, samen besloten dat voor dit jaar de bezuinigingen van 193 miljoen euro van tafel worden gehaald. Dat waren bezuinigingen op de ouderenzorg, de zorg voor mensen met een beperking en de ggz. Dat vonden we onverantwoord als Tweede Kamer. Die zijn voor dit jaar van tafel gehaald, maar die bezuinigingen komen volgend jaar gewoon terug, terwijl ze dan nog steeds onverantwoord zijn. Ze worden gewoon doorgezet. Ze zijn niet van tafel gehaald, maar worden gewoon doorgezet. Ouderen zullen in de knel komen; de gehandicaptenzorg zal in de knel komen. Willen we het echt zo ver laten komen? Er wordt de komende jaren ruim 1 miljard euro aan bezuinigingen op de langdurige zorg doorgezet. Daar komen de miljarden van het ravijnjaar dat er voor gemeentes aan komt, nog eens overheen. Preventie moet er ook aan geloven. Dat onderdeel wordt bijna helemaal geschrapt en is dan zo goed als weg. Onderaan de streep is het ijskoud beleid, ijskoud. Ik vraag de Minister dan ook hoe zij dit gaat uitleggen. Daar ben ik heel benieuwd naar, want volgens mij is het niet uit te leggen. Ik vraag ook aan de nieuwe coalitie hoe ze dit gaat uitleggen, want die laat dit gebeuren en is van plan om al die bezuinigingen, die totaal onverantwoord zijn, gewoon door te laten gaan.

De rijkste 10% van Nederland bezit meer dan 60% van het vermogen en de rijkste 1% van Nederland bezit zelfs meer dan een kwart van het vermogen. Een vermogensbelasting van 5% voor vermogens boven de 5 miljoen zou al 12,7 miljard euro opleveren, maar daar wordt niet naar gekeken. Nee, het geld wordt niet gehaald bij de mensen die het kunnen betalen. In plaats daarvan wordt er bezuinigd op de zorg voor onze ouderen, voor mensen met een beperking en voor mensen die ggz nodig hebben. Dat begint dus dit jaar al. Zij moeten de rekening betalen van het huidige, demissionaire, kabinet en ze moeten de rekening betalen van het nieuwe kabinet. Dat is niet alleen onrechtvaardig, maar dat kan ook helemaal niet. Daar wil ik graag een reactie op, van de Minister en van de nieuwe coalitie. Bent u bereid om het geld te halen waar het zit en het niet weg te halen waar dat niet kan?

Wij hebben de afgelopen jaren volgens mij genoeg voorstellen gedaan om op een goede manier te besparen in de zorg. Waarom zit de private equity bijvoorbeeld in de zorg? Deze sprinkhaankapitalisten zitten in onze zorg omdat ze er geld mee willen en kunnen verdienen. Geld dat bedoeld is voor zorg verdwijnt nu in de zakken van private equity. We hebben al meerdere keren aangegeven dat we deze lui niet in onze zorg willen, maar wat doet de Minister? Die wil het niet verbieden en laat het gewoon doorgaan. Daarom nogmaals de vraag aan de Minister: pak die private equity aan, want we hebben als Kamer eerder gezegd dat we dat willen. De markt moet uit de zorg. Wil je besparen op de zorg, doe het dan met het aanpakken van de marktwerking. Die maakt de zorg duurder en kost klauwen met geld. Er is bureaucratie, er is concurrentie. Nergens is bewezen dat dat de zorg goed heeft gedaan; nergens is beschreven welk voordeel dat heeft. Schrap al die marktconsultaties. Begin daar dit jaar mee, in plaats van met die 310 miljoen euro uit de zorg te halen. De aanbestedingsspecialisten, de zorgeconomen, allemaal functies in de zorg die niets met zorg te maken hebben. Ze kosten klauwen met geld en leveren niets op. Wat ons betreft: weg ermee. Dat vraag ik aan de Minister, maar ook aan de nieuwe coalitie. Want ik heb in die plannen niets meer gezien over het aanpakken van de markt, terwijl dat wel moet, omdat onze zorg geen markt is.

Ja, er kan een hoop beter in de langdurige zorg. Daarvoor moet je inzetten op goede alternatieven zoals het zorgbuurthuis. In Oss hebben we laten zien dat dit werkt. Dat moeten we dus op veel meer plekken gaan doen. Daarvoor is het dan wel belangrijk dat zorgkantoren, zorgaanbieders, gemeenten en woningcorporaties daaraan mee gaan werken. Er worden hier allerlei barrières en bakken met belemmeringen opgeworpen. Is de Minister bereid om afspraken met die partijen te maken om ervoor te zorgen dat er op veel meer plekken zorgbuurthuizen gaan komen? Wij hebben het hier elke keer gehad over wat het probleem is, namelijk dat er niet genoeg mensen zijn om de zorg te verlenen. Als je nu ziet welke maatregelen er worden genomen, zijn dat juist allemaal dingen die je niet zou moeten doen om de problemen aan te pakken. Die vergroten alleen de tekorten. Als je bezuiniging op bezuiniging stapelt, iets wat dit jaar al begint, stapelt de werkdruk zich ook op. Het is zo meteen niet meer te doen voor al die zorgverleners. Dan jaag je mensen alleen maar de zorg uit.

De nieuwe coalitie heeft opgeschreven dat het aanpakken van de personeelskrapte in de zorg grote prioriteit heeft, maar dan moet je natuurlijk niet aankomen met bezuinigingen en het vasthouden aan marktwerking. Nee, dan moet je investeren in zorgverleners en met hen de markt bureaucratie afschaffen. Als je niets doet aan het feit dat mensen die in de zorg werken minder verdienen dan mensen in andere sectoren, is het niet zo gek dat mensen uit de zorg vertrekken. De kloof is nog altijd 6%. Is de Minister bereid om de loonkloof te dichten? Anders zullen wij daar vanavond ook een voorstel voor doen. Die onderhandelingen beginnen namelijk dit jaar al.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan is het woord aan mevrouw Slagt-Tichelman. Zij spreekt namens GroenLinks-PvdA en heeft veertien minuten spreektijd opgegeven.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Dank u wel, voorzitter. GroenLinks-PvdA wil tijdens dit wetgevingsoverleg enkele punten onder de aandacht brengen. Een speciaal welkom voor de mensen uit Drenthe, Groningen en Friesland die meeluisteren. Ik ga daar straks het nodige over zeggen.

De nieuwe coalitie wil pas in 2027 investeren in de ouderenzorg. Dit jaar en volgend jaar wordt er zelfs nog fors bezuinigd onder het mom van een actualisatie. Dit terwijl in februari met nipte meerderheid was besloten om niet te bezuinigen. De ruim 21.000 ouderen op de wachtlijst hebben nu een verpleeghuisplek nodig. Het gaat om ouderen die te ziek zijn om thuis te wonen en die een complexe zorgvraag hebben, bijvoorbeeld omdat ze meerdere ziekten hebben.

GroenLinks-PvdA heeft voor 2024 een degelijk plan met een deugdelijke dekking. Het grootste deel van de dekking komt uit de overgehouden middelen op de digitalisering van de afgelopen tijd. Wij kiezen ervoor dit niet op te plussen bij de reeds beschikbare goede middelen die voor de aankomende jaren begroot zijn voor de uitwisseling van de standaardisatiegegevens. Het standaardiseren kost tijd en het valt nog te bezien of het werkveld alle middelen in 2024 hiervoor kan opmaken of dat er weer onderbesteding zal zijn op deze post.

Een kleiner deel van de dekking is voor de valpreventie in het GALA. Wij zijn hartstikke voor de simpele screening met verwijzing door een behandelend arts of betrokken wijkverpleegkundige, maar we zijn niet voor een hele dure screeningsmethode met een vragenlijst van een uur en een consult van een uur met een zorgverlener. Dat is alleen maar administratie. Het is geen voor- en nameting, alleen een screeningsmethode die een uur duurt aan administratieve handelingen. Daar willen wij

vanaf. De valpreventiegelden zijn nu in de Wlz en de Zvw gealloceerd. De hele Kamer wil toch minder administratieve lasten en meer tijd voor de zorg?

2025 is een spannend jaar voor de ouderen- en gehandicaptenzorg. De bezuinigingen door de Tweede Kamer op de langdurige zorg zijn controversieel verklaard en leken van tafel, maar staan nu toch weer ter discussie. Het betreft een bezuiniging van 615 miljoen, waarvan 152 miljoen op de gehandicaptenzorg. Onder andere de PVV heeft dit controversieel verklaard, maar tegelijkertijd in het hoofdlijnenakkoord van de toekomstige coalitie niet teruggedraaid. Raar, want de bezuinigingen zijn wat ons betreft niet goed inhoudelijk te onderbouwen. Als GroenLinks-PvdA vinden wij het opmerkelijk dat de Minister in de recent gestuurde brief wel over «besparingen» praat, terwijl het eerder alleen «actualisatie» mocht heten. Kan de Minister deze, terechte, ommezwaai uitleggen?

Als GroenLinks-PvdA zijn we benieuwd waar het geld nu vandaan gaat komen. Want wij hebben voor 2024 wel een deugdelijk plan, namelijk ons amendement, maar nu is er een probleem, want als oppositiepartij kunnen we niet op korte termijn met voorstellen komen voor 2025. De begroting 2025 staat namelijk nog niet op de agenda. Sterker nog, het hoofdlijnenakkoord is nog niet eens in detail uitgewerkt. Hoe kan de Minister dan de verantwoordelijkheid bij de beide Kamers leggen om met een oplossing voor voorstellen te komen? GroenLinks-PvdA vindt dit niet verantwoordelijkheid nemen van de Minister en de formerende partijen. Ik ben dus ook benieuwd of de PVV het nog steeds met ons eens dat je niet moet bezuinigen op de ouderenzorg in 2025. Wij zien het als de verantwoordelijkheid van de formerende partijen om dit in het hoofdlijnenakkoord misschien wel te veranderen en het schrappen van deze bezuiniging te verwerken in het regeerakkoord, of in het hoofdlijnenakkoord. Gaan de formerende partijen dit oppakken, vraag ik hun.

Dan heb ik nog even een opmerking, een compliment, even iets vrolijks over de Voorjaarsnota. Het is fijn om te merken dat dit kabinet de bij de begrotingsbehandeling aan GroenLinks-PvdA gedane toezegging om het budget van de DUMAVA-middelen op te hogen, is nagekomen. Dat is fijn, omdat onze zorginstellingen zo sneller kunnen verduurzamen. Verduurzaming van verpleeghuizen en zorginstellingen is nodig. Verduurzaming helpt in de zomer om hittestress bij ouderen te voorkomen en in de winter is het makkelijker om ouderen er warm bij te laten zitten. En er blijft meer geld over voor goede zorg en de transitie op de lange termijn naar meer wijkgericht werken. Mijn collega van de SP noemt dat «buurtzorg» en ik noem dat «wijkgericht werken». Maar ik heb zo het idee dat wij hetzelfde voor ogen hebben.

Voorzitter. Naast aandacht voor de zorg hebben we als GroenLinks-PvdA ook veel aandacht voor sport. Graag wil ik de urgentie van het amendement van het CDA, GroenLinks-PvdA en de SP nog iets verder toelichten. Dat iedereen kan sporten en dat er een sportvereniging in de buurt is, is superbelangrijk. Het kenniscentrum voor bewegen heeft recent nog in een presentatie naar buiten gebracht dat iedere euro die je in sport investeert, veel meer dan het dubbele oplevert aan baten. Mensen worden er gelukkiger en gezonder van. Ja, zelfs als je die eventuele blessures meerekent, worden mensen er nog steeds veel gezonder van.

Ik sprak deze maand een grote afvaardiging van de gemeente Coevorden. Voor de niet-Drenten onder ons, geef ik nog even een toelichting op de gemeente Coevorden. Want Coevorden bestaat naast de stad Coevorden ook uit vele mooie dorpen, zoals Aalden, Benneveld, Dalen, Dalerpeel, Dalerveen, De Kiel, Erm, Gees, Geesbrug, 't Haantje, Holsloot, Meppen, Nieuwlande, Noord-Sleen, Oosterhesselen, Schoonoord, Sleen, Steenwijksmoer, Stieltjeskanaal, Wachstum, Wezup en Wezuperbrug. Dat zijn prachtige dorpen. Bijna alle dorpen hebben verenigingen met historie en grote verbindende waarde binnen het dorp. Ik denk dat een partij als de

BBB dit meteen herkent en erkent hoe waardevol dit is. Helaas zijn ze vandaag niet bij dit debat.

Nu luidt de gemeente Coevorden, naast veel andere gemeenten door heel Nederland, de noodklok luidt voor sportverenigingen. De kosten voor elektriciteit die de clubs maken, worden steeds hoger. Zij willen dolgraag investeren in verduurzaming om zo de kosten gedekt te houden. Het voortbestaan van veel verenigingen staat op het spel. Als clubs noodgedwongen moeten sluiten, gaat dat ten koste van de verenigingen en daarmee ook van het noaberschapsgedoele en de historie van het dorp. Want aan de rand van het veld hoor je toch of er iemand ziek is en waar je een helpende hand kan bieden. De gemeente Coevorden heeft al een noodfonds energiekosten in het leven geroepen voor sportverenigingen, maar dit is niet toekomstbestendig. Zij konden dit eenmalig doen, maar het ravijnjaar is in zicht.

Ik wil daarom echt een pleidooi houden om voor het amendement van het CDA, GroenLinks-PvdA en de SP te stemmen. Dit amendement is bedoeld om honderden sportverenigingen die willen verduurzamen, te helpen. De meeste krijgen nu een reactie op aanvraag, gewoon 22 weken of langer wachten tot het geld op is. Zonder een vorm van subsidie gaan ze het niet trekken. Ik heb nog enkele vragen hierbij aan de Minister. Dit kabinet riep de sportsector op om massaal accommodaties te verduurzamen.

Sportverenigingen maken massaal de omslag of willen deze maken, maar nu stopt het. Hoe kan de Minister dit uitleggen? Hoe gaat het ministerie communiceren richting alle sportclubs die in onzekerheid verkeren?

De Minister wil eenmalig 10 miljoen uit de DUMAVA-regeling halen voor de BOSA, maar pas in september 2024 via de suppletore begroting. Waarom kan dit niet sneller? De kasschuif die BOSA-geld uit latere jaren naar voren haalt, is geen echte oplossing, maar verergert de problemen in de komende jaren. Waarom is daarvoor gekozen? Niemand snapt nu eigenlijk waarom sportverenigingen met al hun vierkante meters niet onder de DUMAVA vallen. De BOSA was ooit bedoeld als btw-compensatie, maar is verworden tot een energietransitiepot en verloopt via VWS. Waarom gaat het ministerie de openstelling van de DUMAVA verkennen en niet gewoon dóén?

Voorzitter. Ik heb nog een kleine slotnoot. Mijn collega vroeg daar ook al aandacht voor, namelijk de loonkloof in de zorg. GroenLinks-PvdA deed vorige week een voorstel, in de vorm van een motie, om het minimumloon in de zorg te verhogen naar € 16. Wij hebben daar vandaag over gestemd en die motie is verworpen. Desondanks hebben wij nog wel een aanvullende vraag over de aangenomen motie-Slagt-Tichelman van 13 maart, welke de regering verzocht om meerdere opties in kaart te brengen voor het dichten van de loonkloof en de Kamer voor de VWS-begroting hierover te informeren. We hebben dus een aanvullende vraag daarover, want die motie is aangenomen. Wij zien uit naar de scenario's waarin uitgewerkt is hoe het werken in de zorg in met name de schalen 20 tot en met 45 aantrekkelijker gemaakt kan worden. En wij vragen de Ministers om de vakbonden en een aantal werkgevers te consulteren bij het opstellen van deze scenario's, ook omdat de nieuwe cao-onderhandelingen eraan komen, dit najaar. Dat gaat volgens mij voornamelijk om de cao-onderhandelingen over het Wlz-kader, de vvt, de gehandicaptenzorg en de ggz.

Dat waren mijn betoog en vragen.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan gaan we luisteren naar mevrouw Jansen van NSC. Zij heeft vier minuten spreektijd opgegeven.

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):

Dank u, voorzitter. Momenteel bevinden we ons op de drempel van de transitie naar een nieuw kabinet. Met het hoofdlijnenakkoord staan we

aan de vooravond van beleidsveranderingen en deels nieuwe prioriteiten en keuzes die door het aankomende kabinet zullen worden vastgesteld en ingekleurd. In het overleg over de begrotingsstaten van het Ministerie van VWS voor het jaar 2024 zal ik ingaan op het preventiebeleid en op mijn worsteling met de begrotingsstaten wat betreft preventie.

Hoeveel middelen er aan preventie worden uitgegeven en vervolgens aan welke thema's en programma's, is helaas niet in één oogopslag duidelijk. Duidelijk is wel dat de middelen verspreid worden over talloze programma's, akkoorden, afspraken en agenda's. Dat gebeurt allemaal met de beste intenties. Zoals iedereen weet, ben ik een groot voorstander van preventie. Dat is uiteraard niet minder geworden sinds het hoofdlijnenakkoord. Maar ik zie ook graag dat middelen aan de juiste programma's en akkoorden worden besteed. Als programma's niet opleveren waarvoor ze bedoeld zijn, dan moeten we kritisch zijn, vind ik. En ik vind dat als het echt niet werkt, we ook het lef moeten hebben om ermee te stoppen.

Met het inzichtelijk maken van wat preventie nu oplevert, valt nog veel winst te behalen. Gelukkig gaan we de goede kant op met het rapport Preventie op waarde schatten. De afgelopen jaren waren er al steeds minder middelen beschikbaar voor preventie en de komende jaren worden deze middelen nog eens fors minder, zoals iedereen weet uit het hoofdlijnenakkoord. Dit betekent mijns inziens niet dat we niks meer voor elkaar kunnen krijgen. Dat kan zeker wel. Alleen, het is wel zaak om meer te kiezen voor wat echt werkt. Kan de Staatssecretaris toelichten op welke wijze de effectiviteit van preventieprogramma's is gemonitord? Is de inzet op leefstijlprogramma's, waar jaarlijks meer dan 100 miljoen euro aan wordt uitgegeven, en programma's voor het versterken van de sociale basis, waar ook tientallen miljoenen aan worden uitgegeven, aan evaluatie onderhevig? En vooral: is er in de afgelopen jaren weleens door de Staatssecretaris voor gekozen om met een programma te stoppen, omdat de opbrengsten tegenvielen en de middelen beter aan een ander, wel effectief programma besteed konden worden? Heeft de Staatssecretaris weleens overwogen om middelen te herverdelen op basis van evaluatieresultaten? Als voorbeeld zou ik de gecombineerde leefstijlinterventie, ook wel GLL, willen noemen. Sinds zorgverzekeraars de gecombineerde leefstijlinterventie vergoeden, dat is sinds 2019, hebben zich in tweeënhalf jaar ruim 28.000 deelnemers gemeld, waarvoor een bedrag van 8,4 miljoen euro is gedeclareerd. Laat ik helder zijn: ik ben voor het helpen van mensen die door een ongezonde leefstijl overgewicht hebben. Maar kan de Staatssecretaris bij dit expliciete voorbeeld aangeven hoe het besluitvormingsproces plaatsvindt? Wat zijn de doelen van het programma? Hoe worden de doelen gemonitord? Hoe en wanneer wordt besloten of het programma voldoet aan de verwachtingen? Ik zou dit graag willen weten, omdat het slechts een van de vele programma's is waar veel geld naartoe gaat.

Graag zou ik verder willen ingaan op de bedragen die gemoeid gaan met preventie. Uit navraag blijkt dat in de begroting niet duidelijk te vinden is of afgebakend is wat er voor preventie beschikbaar is. Kan de Staatssecretaris dit bevestigen? Zo ja, kan de Staatssecretaris uitleggen hoe ik de link kan vinden tussen de bedragen die aldoor over preventie genoemd worden en hetgeen in de begroting staat? Kan hij toelichten waarom het niet mogelijk is om in de begroting af te bakenen welke middelen verboden zijn aan preventie? Mijn conclusie is dat we te weinig zicht hebben op de kosten en baten van overheidsbeleid wat betreft preventie. Hoe zouden we hier volgens de Staatssecretaris meer zicht op kunnen krijgen? Wat is hiervoor nodig?

Dan heb ik nog een paar specifieke vragen. In de begrotingsstaat van de eerste suppletore wet blijkt dat het totale verplichtingenbudget van de Minister in 2024 bijna gehalveerd wordt. Van de 34,4 miljard euro aan verplichtingen in de begroting van 2024, waarvoor in de Tweede Kamer

autorisatie is gevraagd, wordt nu 17 miljoen afgeboekt. Had de Minister dit niet kunnen voorzien? Waarom is het niet mogelijk om preciezer te begroten, zodat zulke grote verplichtingmutaties niet meer ontstaan? Dan over de kosten. In de Jaarrapportage Bedrijfsvoering Rijk lezen we dat het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in 2023 totaal 870 miljoen euro uitgaf aan personeel, waarvan een kwart bestond uit externe inhuur. Kan de Minister toelichten waarom er zoveel extern is ingehuurd?

Tot slot vraag ik de Minister wat de voortgang is van de aangenomen motie-Olger van Dijk c.s. waarin gevraagd wordt naar een revolverend fonds duurzaamheid voor sportaccommodaties.

De voorzitter:

Een interruptie van mevrouw Dobbe en daarna van mevrouw Paulusma.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ik snap de worsteling die Nieuw Sociaal Contract beschrijft op het gebied van preventie, omdat NSC in een coalitie is gestapt die vrijwel alle middelen voor preventie wegbezuinigt. Dus ik mag hopen dat het een worsteling is geweest. De uitkomst wordt er niet beter van. Voelt NSC die worsteling ook als het gaat om de bezuinigingen op de ouderenzorg, om de bezuinigingen op de gehandicaptenzorg en om de bezuinigingen op de ggz?

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):

Mijn worsteling ging echt over de begroting en niet over de coalitie waar ik in zit. Dat wil ik even helder hebben. Mevrouw Dobbe vroeg verder of ik ook een worsteling heb bij de verdere bezuinigingen die genoemd zijn. Ik heb al eerder tegen mevrouw Dobbe gezegd dat ik het spijtig vind dat er zoveel wordt bezuinigd op preventie. Er zijn meerdere bezuinigingen waarvan ik misschien liever had gehad dat ze er niet waren. Aan de andere kant is het zo dat, zoals u en mevrouw Slagt-Tichelman al noemden, we met de rekening van het demissionaire kabinet zitten. Hierdoor waren wij genoodzaakt om te bezuinigen. Ik kan mij geen terrein of thema bedenken waarop iemand blij zou zijn met bezuinigingen. Waar je het ook afhaalt, overal waar bezuinigd wordt, zijn mensen niet blij met de bezuinigingen. Dus ik vind het een worsteling en het liefst had ik het geld dat nodig is beschikbaar voor alle problemen in de zorg. Maar ik vind ook dat we goed moeten kijken of meer geld automatisch tot betere zorg leidt.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ik vind dit wel een heel makkelijk antwoord: we moeten het ergens vandaan halen; ik had het liever ook niet gedaan. Het zijn natuurlijk keuzes die worden gemaakt. Ook door de nieuwe coalitie worden keuzes gemaakt. Door het demissionaire kabinet zijn keuzes gemaakt. De nieuwe coalitie heeft besloten om de erfenis van het demissionaire kabinet, namelijk de enorme bezuinigingsplannen die zijn gemaakt, de komende jaren keihard door te zetten. Als je bezuinigt, is dat op sommige plekken wat meer voelbaar dan op andere plekken. Dat komt doordat het in de gehandicaptenzorg en de ouderenzorg gewoon niet meer kan. Ik vroeg mij af of die worsteling er misschien toe kan leiden dat NSC bereid is om te voorkomen dat er zo meteen allerlei misstanden plaatsvinden, dat de tekorten in de zorg nog groter worden en dat we allemaal verhalen gaan krijgen over de gehandicaptenzorginstellingen of verpleeghuizen waar het echt niet meer gaat. Zou NSC dat willen voorkomen door andere keuzes hierin te maken?

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):

Nogmaals, wat betreft die keuzes: het geld moet ergens vandaan komen. Natuurlijk wil Nieuw Sociaal Contract ook dat er zo min mogelijk misstanden plaatsvinden. Daar zullen wij op allerlei manieren ons best voor doen. Maar of die misstanden alleen maar te voorkomen zijn met meer geld, vraag ik mij af. Wij gaan ons best doen, maar hoe het een en ander wordt ingekleurd, dat volgt nog.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Hoe zal ik eens beginnen? Ik weet eigenlijk niet zo goed hoe ik moet beginnen. Ik heb naar het verhaal van mevrouw Jansen van NSC geluisterd. Zij zegt: je moet op basis van inzicht het lef hebben om ergens mee te stoppen. Daar zijn we mee aan het werk, dankzij D66. Er zijn meerdere moties om ook op het gebied van preventie inzichtelijk te maken wat de kosten en, vooral, de baten zijn. Als ik mevrouw Jansen van NSC hoor, die zegt dat je het lef moet hebben om op basis van inzicht te stoppen, dan breekt echt mijn klomp. Op basis van nul inzicht worden namelijk alle middelen geschrapt. Ik ga het even opnoemen, want dan gaat het een beetje leven in de zaal. De middelen voor preventie, 230 miljoen, waren incidenteel en zijn niet opgenomen in het hoofdlijnenakkoord. Dat zijn de Aanpak Gezond Gewicht, de aanpak «Mentale gezondheid: van ons allemaal», en het actieprogramma Kansrijke Start. Er wordt 300 miljoen structureel bezuinigd op de publieke gezondheid, onder andere op de GGD. Er wordt 10% bezuinigd op alle specifieke uitkeringen. Dat is geld dat naar de gemeenten gaat, bijvoorbeeld voor het bevorderen van seksuele gezondheid. Dan komt er ook nog een generieke, rijksbrede, korting van 1 miljard op subsidies die gaan naar projecten over een gezonde leefstijl. Als mevrouw Jansen hier het pleidooi houdt dat men op basis van inzicht de goede dingen moet doen, dan hoop ik dat mevrouw Jansen mij kan uitleggen hoe je op basis van nul inzicht alles op het gebied van preventie schrapt. Ik hoor mevrouw Jansen ook nog zeggen dat ze de goede dingen wil doen. Dan is het onbestaanbaar dat de botte bijl voor preventie wordt gebruikt. Ik ben heel benieuwd wat mevrouw Jansen daarvan vindt.

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):

Het wordt een beetje een herhaling van zetten. Zoals ik net zei, moet het geld ergens vandaan komen. Er moest bezuinigd worden, dankzij het beleid van de vorige kabinetten. Er moet dus gesneden worden, ook op preventie. Ik heb al eerder aangegeven dat ik het jammer vind dat er op preventie wordt gesneden, maar nogmaals: het is niet met de botte bijl gedaan en ook niet op basis van verkeerde inzichten. Wat ik zo leuk vind, is dat ik naar aanleiding van het hoofdlijnenakkoord ontzettend veel reacties heb gekregen van patiëntenverenigingen, van organisaties en van weet ik veel wie. Zij zeggen allemaal: er is minder budget, maar wij willen heel graag meedenken over hoe we het beleid met minder middelen kunnen vormgeven. Ik vind het juist heel prettig dat mensen niet gelijk, zoals mevrouw Paulusma, zeggen dat er niets meer mogelijk is en dat er met de botte bijl is gehakt. Ze zeggen echter: we staan ervoor zoals het nu is. Dat is niet alleen de schuld van de coalitie, maar dat is iets waarmee de coalitie heeft moeten dealen. Wij moeten keuzes maken omdat er in de voorgaande jaren verkeerde keuzes zijn gemaakt. Wij zitten dus met de onmogelijke taak om het vorm te geven. Daarom ben ik heel blij dat het veld ervoor openstaat en constructief wil meedenken.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dan wijs ik mevrouw Jansen toch nog even op het NRC-artikel van afgelopen week, door de voorzitter van de NFU. Die zegt juist: het is populistisch, het is ondoordacht, het heeft geen langetermijnvisie en het maakt heel veel in de zorg kapot. Ik snap heel goed dat patiëntenorgani-

saties en zorgorganisaties, die afhankelijk zijn van het nieuwe beleid, optimistisch en open naar u mailen of appen, of wat ze ook doen. Maar dit is de aller-, allerdomste bezuiniging die dit hoofdlijnenakkoord in zich heeft. Mevrouw Jansen ging prat op preventie. Het verkiezingsprogramma van NSC ging prat op preventie. Dat is wat er volledig wordt wegbezuinigd. Daarmee wordt de zorg duurder en worden de wachtlijsten langer. Het is onzin dat dit een keuze was omdat het vorige kabinet slechte keuzes heeft gemaakt en u daarom moest bezuinigen: u had een keuze. U heeft preventie volledig laten lopen. Daarmee zet u de zorg keihard in de kou.

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):

Nou, daar denkt u zo over. Ik vind het volgende bijzonder. Mevrouw Paulusma haalt natuurlijk een quote van de NFU naar voren die haar heel goed uitkomt. Er is niks populistisch aan. We doen net alsof alles in de zorg nu ontzettend goed gaat en alsof er nu ineens wachtlijsten gaan ontstaan, terwijl er al jarenlang wachtlijsten zijn. Er zijn zo veel misstanden in de zorg. Die zijn er nu al. Het is dus onzin om ervan uit te gaan dat we sinds het hoofdlijnenakkoord ineens van alles kapot gaan maken. Er is namelijk al heel veel kapot gemaakt door de vorige kabinetten. Alles wat nu misgaat in de zorg is te danken ... U kunt wel lachen, mevrouw Paulusma, maar het is helemaal niet grappig. In alles wat er nu ligt, zitten al alle punten die genoemd worden, ook preventie. Er zijn nog een heleboel dingen niet gehaald. We zijn zeker op de goede weg, vooral met roken. Maar een heleboel onderdelen van het Preventieakkoord zijn niet goed van de grond gekomen. Ik kan zo doorgaan met een waslijst van wat er tot dit moment nog niet goed is gegaan. Als we nu «de nieuwe coalitie gaat alles kapot maken» gaan zeggen, dan zullen we dat nog moeten zien. Maar ik heb goeie hoop dat er met de goeie mensen, dan maar met minder middelen, nog heel veel mogelijk is. Daar heb ik echt vertrouwen in.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Aan hoop hebben patiënten helemaal niets. Ik vind het beschamend dat hier gezegd en gepretendeerd wordt dat het vorige kabinet alles kapot heeft gemaakt. Dat is a niet waar en b zal ik de eerste in dit gezelschap zijn die zegt dat er nog een heleboel dingen beter moeten. Maar als mevrouw Jansen hier het pleidooi houdt dat zij op basis van inzicht met lef keuzes maken, dan ben ik daarover echt ... Ik wil daarover een heleboel zeggen, maar dat zal ik niet doen. Maar dat is echt waanzin. Als dat waar is, met lef en op basis van inzicht de juiste keuzes maken, dan is het echt wanstaltig dat er zó wordt bezuinigd op preventie. Daarmee zeg je namelijk tegen een heleboel patiënten en tegen een heleboel medewerkers in de zorg: we doen niks meer om ervoor te zorgen dat u niet ziek wordt of niet erger ziek wordt. Daardoor maken we alle problemen in de zorg – ik ben er heel reëel over dat die er zijn – alleen nog maar groter. Dat vind ik echt beschamend.

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):

Ik hoor geen vraag, maar ik wil hier best nog op reageren. Ik heb echt veel hoop, maar ik ben altijd positief ingesteld. Voor na het hoofdlijnenakkoord had ik al een gesprek gepland staan met een professor uit Engeland, Sir Michael Marmot. Hij is wereldberoemd om het verminderen van sociaal-economische gezondheidsverschillen. Die man heeft ontzettend veel inzichten. Ik heb met hem een gesprek gehad. Ik heb de situatie uitgelegd en uitgelegd dat ik heel veel aan preventie wil doen, maar dat de middelen beperkt waren en nu nog meer beperkt zijn. Michael Marmot heeft in Engeland hetzelfde meegemaakt. Er waren daar grote gemeenten met een enorme vermindering van het budget. Ook hij gaf aan dat er best veel mogelijk is. Hij wil ook meedenken. Ik hou meer van «wat is er nog

wel mogelijk, ook al hebben we minder budget» dan van nu de hoop opgeven en doen alsof er niks aan de hand is. Er is namelijk wel degelijk wat mogelijk.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Ik heb één vraag. Overigens is Engeland niet zo gezond momenteel. Daar staat de gezondheidszorg enorm onder druk. Dus het lijkt me niet heel handig om Engeland als voorbeeld aan te halen. Maar mijn vraag gaat over iets anders. Die gaat over de veranderende demografische ontwikkelingen. Dit kabinet heeft een begin gemaakt om te acteren op de vergrijzing. Het heeft het WOZO en het IZA ingezet en ook preventie bij ouderen al deels ingezet. Dus het heeft een begin gemaakt ten aanzien van de veranderende demografische ontwikkelingen. We hebben een dubbele vergrijzing: én er komen veel meer mensen op leeftijd in Nederland ... Die groep is echt enorm aan het groeien, dus als we niet op korte termijn acteren op de ouderenzorg ... Dat heeft niks te maken met wat u «onzorgvuldig beleid van vorige kabinetten» noemt, maar als we nu gaan bezuinigen op ouderenzorg, dan worden er heel veel mensen geraakt. Natuurlijk hebben we een tweesporenbeleid nodig, waarbij we hiernaast ook een wijkgerichte aanpak gaan doen om ervoor te zorgen dat ouderen langer thuis kunnen wonen, wat ze ook willen. Maar we hebben op korte termijn echt plekken nodig in de ouderenzorg. Op de lange termijn moeten we ook werken aan een transitie. Dat erkent u toch wel? Dus ik vraag aan u: u erkent toch het probleem dat de ouderenzorg heeft, gezien de sociaal-demografische ontwikkelingen?

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):

Allereerst op het punt Engeland. Natuurlijk weet ik dat de gezondheidsstatus van mensen in Engeland niet al te goed is. Vandaar dat er ook aan de slag wordt gegaan met deze gemeenten. Ook in Italië en Frankrijk zijn ze er nu mee bezig.

Dan punt twee. Natuurlijk ben ik op de hoogte van de demografische ontwikkelingen. Natuurlijk vind ik het ook van het grootste belang dat de ouderenzorg goed wordt vormgegeven, maar we zullen het moeten doen met de situatie waarin we verkeren. Ik heb er vertrouwen in dat de bewindvoerder, wie het dan ook wordt, daar zo goed mogelijk vorm aan zal geven.

De **voorzitter**:

Mevrouw Dobbe, was u niet al geweest?

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ja, maar ja ...

De **voorzitter**:

U wilt negen interrupties in het hele debat? U wilt deze blijkbaar heel graag aan mevrouw Jansen besteden.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ik was het inderdaad niet van plan, maar de antwoorden roepen wel vragen op. En als ik een klomp had, was die wel zes keer gebroken, want ik hoor Nieuw Sociaal Contract hier zeggen dat er heel veel kapot is gemaakt door het vorige kabinet, het huidige demissionaire kabinet, ook in de zorg. Dan gaat het over preventie, maar het gaat natuurlijk ook over de ggz, waar 100.000 mensen op een wachtlijst staan. Het gaat ook over de gehandicaptenzorg, waarop is gekort. Het gaat ook over de ouderenzorg, waarop is gekort. Er is heel veel kapotgemaakt. Tegelijkertijd zegt u: worsteling, worsteling, maar er moet wel bezuinigd worden; dus dan pakken we deze groepen, waar al heel veel kapot is gemaakt en dan bezuinigen we nog eens eventjes lekker door.

Ik vraag me het volgende heel erg af. Ik heb hier dit boek. U zegt: wij krijgen signalen uit de sector en ze denken constructief mee. Nou, wij hebben een meldpunt gehad en ik kan u vertellen dat er helemaal niet constructief wordt gereageerd op het akkoord dat is gesloten en op de bezuinigingen die dit jaar al ingaan. Dan krijg je reacties als: «De verzorgenden aan het bed werken enorm hard, maar ze staan vaak met tranen in de ogen omdat ze niet weten hoe ze de zorg rond kunnen krijgen. Hier mag niet op bezuinigd worden.» En deze: «De mensen die Nederland weer opgebouwd hebben, worden nu in feite afgedankt. Schandalig dat ze de zorg kapotbezuinigen. Ze moeten zich schamen!» Dat zijn de reacties die wij krijgen. Als het gaat over lef hebben en keuzes maken, waarom maakt u dan niet een andere keuze dan te bezuinigen op de allerkwetsbaarsten in deze samenleving?

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):

Allereerst is mijn redeneerlijn niet: er is veel misgegaan in het vorige kabinet, dus ik ga nog eens extra bezuinigen. Dat mag duidelijk zijn. Nee, dat is geen redeneerlijn. Dat zijn twee losstaande feiten. Er is veel misgegaan. Er is ook een hele hoop goed gegaan, maar er is ook heel veel misgegaan, waardoor we nu zitten met de situatie zoals die is. Tegelijkertijd hebben we minder middelen beschikbaar om vol in te zetten op de dingen die wij beter willen maken. Nou ben ik uw vraag kwijt.

De **voorzitter**:

Mevrouw Dobbe, deze rekenen we niet mee.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ik wil hem nog wel een keer herhalen. Ik heb net voorbeelden genoemd waarin duidelijk is geworden dat mensen die in de zorg werken, zeggen: het kan gewoon echt niet meer; wij staan met tranen in de ogen aan het bed; het lukt niet meer. Als er keuzes gemaakt moeten worden, kiest u ervoor om de bezuinigingen te doen op de mensen die het het hardst nodig hebben. U noemt dat «lef hebben». Er zijn andere keuzes mogelijk. Mijn vraag was: waarom maakt u die keuze niet?

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):

Er zijn heel veel keuzes mogelijk. Deze keuzes zijn gemaakt. Die keuzes zijn met vier partijen gemaakt. Ten eerste kun je dan niet altijd honderd procent je zin krijgen. Dit is een ontzettend lang proces geweest. Er is niet zo veel tijd overheen gegaan. Dat maakt duidelijk dat er niet alleen op het gebied van zorg, maar op een heleboel thema's lastige keuzes zijn gemaakt. Dit is de balans. Er werd net gezegd dat patiënten niets aan hoop hebben, maar nogmaals, ik heb goede hoop dat we goed beleid kunnen maken, ook al hebben we minder geld.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Het is net als bij mevrouw Dobbe: de antwoorden leveren toch weer meer vragen op. Ik heb het verhaal over de zorg gehoord. Daar gaan wij het niet over eens worden. Mevrouw Jansen zegt dat preventie zo belangrijk is en dat er moeilijke keuzes zijn gemaakt in de zorg. Ik kijk dan even naar het grote plaatje. Het minimumloon gaat niet omhoog. De investeringen die er waren voor de arbeidsmarkt, juist om personeel voor de zorg aan te trekken, worden stopgezet. Het btw-tarief voor sportscholen gaat omhoog. Het wordt er nog minder aantrekkelijk door. De tegemoetkomingen voor chronisch zieken worden gewoon weggegomd. Kan mevrouw Jansen mij uitleggen dat dat ook wordt stopgezet, als er niet geïnvesteerd wordt op preventie en op al die andere vlakken waar mensen hulp en ondersteuning nodig hebben om het een beetje te bolwerken met elkaar? Wat gaan we dan de komende vijf of tien jaar tegen patiënten zeggen? Aan

hoop hebben ze niets. Ik ben heel benieuwd naar concrete antwoorden als het gaat om die bestaanszekerheid, gerelateerd aan gezondheid.

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):

Ik kan daar eigenlijk heel kort over zijn. Er zijn zinnen over deze thema's en onderwerpen opgenomen in het hoofdlijnenakkoord. Ik ga niet over hoe die precies worden ingevuld. Daar gaat de nieuwe Minister of Staatssecretaris over.

De **voorzitter**:

Dan gaan we luisteren naar mevrouw Tielen. Zij spreekt namens de VVD en heeft een spreektijd van zes minuten aangevraagd.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Ik weet niet of ik ze volmaak, voorzitter. De Voorjaarsnota is bedoeld als een mooi moment om halverwege het jaar als volksvertegenwoordiging goede en doelmatige aanpassingen te kunnen doen aan de begroting. Na een paar maanden zijn immers de eerste financiële resultaten bekend en soms is duidelijk of de uitkomsten van ingezet beleid tot de gewenste resultaten gaan leiden. Die inleiding is dit jaar misschien niet helemaal op zijn plek. Een politiek debat is gericht op twee dingen, aan de ene kant om te laten zien waarin partijen van elkaar verschillen en aan de andere kant ook om als parlement te zoeken naar gezamenlijke oplossingen. We zien al dat het vandaag vooral aan het eerste doel voldoet.

De meerderheid van de Kamer heeft recent een hoofdlijnenakkoord geformuleerd en is nu op zoek naar bewindspersonen die dat akkoord als opdracht willen aanvaarden en gaan uitwerken. Daardoor vind ik de timing van dit debat vreemd. Voor goed bestuur, effectief beleid en doelmatige begrotingskeuzes is het beter om in debat te gaan als die nieuwe bewindspersonen aan de slag zijn en daadwerkelijk de uitwerking kunnen laten zien en verdedigen.

Ik kan de andere Kamerleden aan deze tafel alvast laten weten dat mijn fractie geen enkel wijzigingsvoorstel, in het jargon een «amendement» geheten, zal steunen. In dit debat stel ik wel een paar verhelderende vragen waarop de antwoorden wat mij betreft van waarde zijn voor de weggingen die we als fractie en als Kamer bij komende begrotingsdebatten zullen moeten maken.

Allereerst de vraag hoe keuzes worden gewogen als het gaat om vaccins met een positief Gezondheidsraadadvies. De Minister – eigenlijk het kabinet, want ik denk dat de Staatssecretaris daarvoor verantwoordelijk is – heeft dit voorjaar gekozen voor uitbreiding van het vaccinaanbod met RS voor baby's, structureel 25 miljoen, en pneumokokken voor de komende jaren ter waarde van 20 miljoen, maar niet voor het al vaker gevraagde gordelroosvaccin. Hoe vindt zo'n weging plaats? Welke criteria worden er gebruikt? Hoe kan de Kamer over dit soort afwegingen en criteria worden geïnformeerd, voordat er een definitief voorstel wordt opgenomen in de nota? Daar ben ik nieuwsgierig naar, want dat helpt mij om te begrijpen hoe de dekking is samengesteld en om mee te denken met het kabinet.

Als tweede wil ik graag weten wat er op de planning van het ministerie staat als het gaat om het doorlichten van zowel medische als langdurige zorg met betrekking tot bewezen niet-effectiviteit. Voor het doelmatig maken van gezondheidszorg is dat soort beleidsdoorlichtingen best belangrijk en kan het breder dan medisch en langdurig. Ik denk dan bijvoorbeeld aan leefstijlpreventie of interventies in de jeugdzorg. We hebben daarover redelijk recent een motie aangenomen, maar misschien kan de Staatssecretaris of de Minister al aangeven wat er op de planning staat.

Tot slot wil ik van de Minister weten wat er gedaan is om tekorten en overschotten binnen de begroting van VWS op te lossen. Hoe gaat dat in

z'n werk? Hoe is dat bij deze Voorjaarsnota in z'n werk gegaan? In het hoofdlijnenakkoord is die wijze van begroten en suppletoir begroten als een soort standaard werkwijze beschreven. Dat lijkt mij in concept best goed, maar ik ben benieuwd hoe dat werkt. Als bijvoorbeeld blijkt dat er ergens onderuitputting is en het begrote geld niet allemaal uitgegeven kan worden – bijvoorbeeld aan de langdurige zorg, omdat daar heel veel vacatures zijn – staan er dan ambtenaren van andere thema's met voorstellen in de rij om aanspraak te kunnen maken op die overtollige euro's? Hoelang staan ze al in die rij? Hoe wordt dan bepaald wie van die ambtenaren inderdaad zijn begroting mag uitbreiden, op voorwaarde dat de suppletoire begroting wordt aangenomen?

Voorzitter. Het lijken een beetje plastische vragen, maar ik ben gewoon daadwerkelijk nieuwsgierig naar hoe dat werkt en naar hoe die beslissingen in elkaar steken. Ik denk dat het voor de Kamer van waarde is om tijdig en met de juiste argumenten en amendementen in te kunnen springen.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik heb nog een vraag. Mevrouw Tielen was heel snel. Mevrouw Tielen en ik hebben de afgelopen periode veel samengewerkt. We hebben gewerkt aan een aantal goede zaken in het vorige akkoord, zoals de slimme hervormingen in de Wlz, juist om ervoor te zorgen dat de ouderenzorg toekomstbestendig is. In het hoofdlijnenakkoord hebben de vier formerende partijen die hervormingen niet geschrapt. Nu was het uw eigen Minister die vorige week een brief heeft gestuurd waarin staat dat er nu actie nodig is om die maatregelen door te laten gaan, zodat er geen tegenvaller komt bij het volgende kabinet. Die tegenvaller is dan gewoon een bezuiniging van 600 miljoen euro. Ik was verrast dat de VVD nog geen actie had ondernomen, dus wellicht kunt u mij bijpraten.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Ik kan mevrouw Paulusma niet bijpraten. Wat mevrouw Paulusma eigenlijk vraagt, is precies waar ik mijn inleiding mee begon. We zitten in een tussenfase met aan de ene kant een demissionair kabinet dat de Voorjaarsnota heeft opgesteld, omdat het van goed financieel bestuur getuigt om daar dingen over op te schrijven en dat aan de Kamer voor te leggen, en aan de andere kant een hoofdlijnenakkoord met een financieel overzichtje dat nog uitwerking nodig heeft. We wachten daarbij op de bewindspersonen die dat gaan leveren. Dus ik kan mevrouw Paulusma helaas niet helpen, maar misschien over een paar weken.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Op zich is het niet echt een tussenfase, want de brief van Minister Helder was volgens mij heel helder. Dat was een mooie combinatie van woorden. Volgens mij heeft de Kamer tien dagen om daarop te reageren. In het hoofdlijnenakkoord staat dat tegenvallers gecompenseerd worden met bezuinigingen op andere departementen en ik verwacht dat zorg dan aan de beurt is. Dat betekent dus dat er nog 600 miljoen euro aan bezuinigingen bovenop komt. Wat vindt mevrouw Tielen er zelf van als dit gat valt? Hoe gaan we dit compenseren binnen VWS?

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Mevrouw Paulusma begon met «we zijn hier samen fijn in opgetrokken» en nu gaat ze mij dingen verwijten die deels voortkomen uit vorige keuzes. De begroting van VWS behelst ongeveer 111 miljard euro. Dat is geld dat opgebracht wordt door mensen die hun zorgverzekeringspremie betalen, mensen die via hun salaris en loonstrookjes geld opbrengen en via de belasting, dus uit de schatkist. Het is mijn doel om ervoor te zorgen dat we dat enigszins beheersbaar houden. We willen dat de premie niet stijgt en dat we minder kosten aan zorg besteden. Dat betekent dat je heel

scherp moet kijken naar wat er nodig is, wat je kunt uitgeven en of het geld dat je hebt begroot, daadwerkelijk goed terecht komt. Op die manier zijn de hoofdlijnen volgens mij nu ingericht. Ik vind het heel spijtig dat iedereen dan bedenkt dat het met een kaasschaafje zal gaan. Dan wordt het dus over het hele departement evenredig verdeeld. Volgens mij zijn er veel slimmere keuzes te maken. Die hebben onder andere te maken met hervormingen, met doelmatig beleid enzovoorts, enzovoorts. Dat is mijn antwoord. Ik kan dus niet tegen mevrouw Paulusma zeggen: hier is uw chequeje of daar is uw antwoordje. Dat is gewoon echt het proces van deze week.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dat is wel wonderlijk, want ik vroeg mevrouw Tielen gewoon naar de hervormingen. Die hebben wij, toen wij in de vorige fase zaten, samen op tafel gelegd, juist omdat het de ouderenzorg ten goede zou komen. Ik heb helemaal niets gezegd over de kaasschaaf van mevrouw Tielen. Ik heb iets gezegd over die 600 miljoen waarmee nu een gat op de begroting ontstaat. Als mevrouw Tielen dan zegt dat ze de kosten beheersbaar wil houden, dan is het wel wonderlijk dat we in deze tien dagen een gat van 600 miljoen op de begroting hebben laten ontstaan.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Dat kan mevrouw Paulusma wonderlijk vinden. Ik vind dat niet zo. Dat zou een welles-nietesspelletje worden.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Ik hoor de VVD allemaal geldgerelateerde vragen stellen. Het gaat over beslisbomen, over geld stoppen in vaccins en wat dat dan opbrengt. Het gaat over kosten, baten en werkwijzes. Er waren financiële vragen over tekorten en overschotten. Ik denk dat onze zorg als Kamer moet zijn hoe we een zo gezond en gelukkig mogelijk Nederland krijgen. Natuurlijk is het fijn als we dat kunnen doen, terwijl we de kosten beheersbaar kunnen houden en dat we geld uitgeven dat we in onze portemonnee hebben. Maar het doel moet niet zijn: minder zorgkosten. Het doel moet zijn: Nederland gelukkig en gezond maken. De jeugd staat er momenteel slecht voor. Die voelt zich niet gelukkig. Die voelt zich niet gezond. Dat is de tendens en we zien het achteruitgaan. Is de VVD het met mij eens dat daar meer in geïnvesteerd moet worden?

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Hoeveel minuten heb ik voor respons, mevrouw de voorzitter?

De **voorzitter**:

Kort.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Ik ga het toch oprekken, denk ik. Kijk, we hebben het nu over de Voorjaarsnota. Dat is een tabel met cijfers en toelichtingen. We zitten hier omdat er aanpassingen op de begroting zijn. Het begint dus met geld in dit wetgevingsoverleg. Als mevrouw Slagt-Tichelman een visie van mij wil hebben op hoe Nederland eruit moet zien en wat we daar vanuit de VWS-woordvoerders aan moeten doen, kan dat. Maar daar heb ik wel een minuut of zeven voor nodig en volgens mij is dit debat daar niet voor geschikt. Mevrouw Slagt-Tichelman vraagt hoe we de Nederlanders gelukkig gaan maken. Sorry, denk ik dan, wij zijn maar de overheid. Althans, daar zit de overheid en wij zijn de volksvertegenwoordigers die de overheid controleren. De overheid is er niet om mensen gelukkig te maken. Laat mensen alsjeblieft de ruimte en vrijheid nemen om zelf te kiezen hoe zij gelukkig worden. Mevrouw Slagt-Tichelman zegt: het gaat eigenlijk niet zo goed in Nederland. Ik denk dat we daar ook nog wel een

paar boompjes over kunnen opzetten. In de Monitor Brede Welvaart van de hele wereld staat Nederland netjes op nummer twee. Ja, er zijn heel veel dingen in de zorg die beter kunnen. Ja, er komen heel veel uitdagingen op ons af. De dubbele vergrijzing is al genoemd, alsook het verminderde aanbod in de zorg omdat er minder mensen zijn die in de zorg werken. Het omwentelen van alle problemen die mensen hebben en die uiteindelijk bij een zorgvraag terechtkomen. Al dat soort vraagstukken zijn er aan de hand. Ik kijk uit naar de nieuwe bewindspersonen die dat ter hand gaan nemen. Ik heb er zelf ook grootse plannen voor. Maar dat is niet de vraag vandaag. Dat is mijn antwoord.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

In tweede instantie. Mijn eerste bijdrage ging natuurlijk ook over de Voorjaarsnota met voorstellen en met dekkingen. Volgens mij hoef ik niet weggezet te worden, maar zijn wij het echt wel erover eens dat we het vandaag over de Voorjaarsnota hebben. Ik denk echter dat wij als Kamer ook de voorwaarden horen te scheppen om een zo gelukkig mogelijk Nederland te hebben, en in goede gezondheid. Het is natuurlijk aan de overheid, maar ook aan ons, om met initiatieven ter preventie te komen voor mensen, en om de voorwaarden te scheppen dat er bijvoorbeeld een woning is en dat jongeren op kamers kunnen gaan, vrijheid kunnen ervaren, goede seksuele gezondheidszorg en voorlichting kunnen krijgen en geslachtziekten kunnen voorkomen. Daarom kwamen wij met de motie om middelen beschikbaar te stellen voor goede soa-zorg. Ik denk dat dat onze taak is. Ik hoop dat u de aankomende jaren toch aan mijn zijde staat om die taak te vervullen.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Als mevrouw Slagt-Tichelman zich weggezet voelt, dan weet ik niet helemaal waar ik dat gedaan heb. Ik ben helemaal niet van mensen weggezet. Dat zal ik maar even als punt neerzetten. In mijn visie is de rol van de overheid iets bescheidener dan in die van mevrouw Slagt-Tichelman. Ik denk dat dat ook past bij onze politieke kleur. Maar ik ben het heel erg eens met mevrouw Slagt-Tichelman dat er voldoende dingen op het bordje van VWS liggen. Dat gaat om de zorg mogelijk maken. Uiteindelijk begint het bij mensen zelf, bij ouders, gezinnen, samenlevingen, buurten en wijken zelf, om het te doen. Dat is weer mijn politieke overtuiging. Maar de overheid staat vaak in de weg en kan af en toe ook wel een handje helpen. Dat ben ik helemaal eens met mevrouw Slagt-Tichelman. Ik verheug me op de diverse debatten die we daarover gaan hebben als er een nieuw kabinet is, maar ik vind dit gewoon niet het handige moment om met geld te gaan schuiven. Voor elk goed idee heb ik zo namelijk ook drie of vier andere goeie ideeën. Het volgende is echt niet vervelend bedoeld. Nogmaals, ik hoop ook gewoon dat we de zorgpremies voor mensen betaalbaar kunnen houden. Dat is voor mij ook een belangrijk deel, omdat dat mensen de gelegenheid geeft om meer van hun inkomen te besteden aan waaraan ze dat zelf willen. Wat mij betreft is dat ook echt een belangrijk element daarin. Nogmaals, dit is gewoon niet het moment. Ik heb genoeg ambities voor een gezond, vrij en qua brede welvaart welvarend Nederland. Daarop ga ik mevrouw Slagt-Tichelman vast vinden de komende tijd, of soms niet. Maar vandaag ga ik geen wijzigingsvoorstellen steunen.

De **voorzitter**:

Mevrouw Paulusma.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik hoor rechts naast mij dat ik 38 minuten spreektijd heb opgegeven. Voorzitter, dat ga ik niet doen.

Voorzitter. Gezondheid, en toegang tot goede zorg, is een van de belangrijkste dingen in het leven van mensen. Zorg is ook zo veel. Zorg is gipsen bij een gebroken arm. Zorg is een complexe hartoperatie. Zorg is ondersteuning bij het ouder worden. Zorg is baby's gezond ter wereld kunnen brengen. Zorg is ook waardig sterven wanneer iemand daar klaar voor is. Maar goede zorg is geen gegeven. Als de politiek geen keuzes durft te maken, zijn de wachtlijsten straks zo lang dat veel mensen helemaal geen zorg meer kunnen krijgen. Goede zorg is namelijk alleen wat waard als je er ook op tijd terechtkunt.

Voorzitter. D66 heeft de afgelopen jaren dan ook keihard geknokt om ons zorgstelsel terug naar de internationale top te krijgen. Dat is niet vanwege dat lijstje, maar juist in het belang van patiënten. Zo hebben we miljarden geïnvesteerd in zaken als preventie, pandemische paraatheid, bewegen, een kansrijke start, prenatale screening en goede zorg- en woonplekken voor onze ouderen. Maar we zorgden ook voor meer zelfbeschikking. Zo is de verplichte bedenktijd bij abortus afgeschaft en komt de abortuspil bij de huisarts beschikbaar. Zorgen voor goede zorg voor iedereen, nu en in de toekomst, betekent niet alleen slimmer investeren. Het betekent ook keuzes maken. Het klinkt een beetje lelijk, maar de vergrijzing bedreigt de toegang tot de zorg. Zonder het maken van keuzes zullen de wachtlijsten straks oneindig zijn.

Voorzitter. D66 loopt niet weg voor die keuzes. D66 wil de mensen en de middelen die we hebben slim inzetten. Dat betekent zorg dichtbij als het kan en verder weg als het moet. Voor een moeilijke hartoperatie word je geholpen in een specialistisch ziekenhuis maar kun je herstellen in het regionale ziekenhuis, zodat je familie op bezoek kan komen. We kijken ook hoe we meer zorg digitaal kunnen leveren. Zo kunnen zorgverleners meer mensen helpen, terwijl mensen in hun eigen vertrouwde omgeving, bij hen thuis, geholpen kunnen worden.

Voorzitter. Het eerlijke verhaal is dat zulke keuzes maken niet altijd makkelijk of leuk is. Zorgverleners moeten soms op een andere manier gaan werken. Ook voor de patiënt gaan dingen veranderen. Het is logisch dat mensen zich bij veranderingen afvragen of het wel de goede kant op gaat. Maar het is nodig voor toegankelijke zorg voor iedereen, nu en in de toekomst.

Voorzitter. Zoals ik zei, waren dit de eerste stappen. Ik maak mij grote zorgen over de plannen van de nieuwe coalitie. Ik hoorde dat dat ook geldt voor een aantal andere collega's. Waar wij kozen voor samen met het veld kijken naar slimme maatregelen om de zorg te verbeteren, kiezen zij voor maatregelen die leiden tot duurdere zorg, langere wachtlijsten en botte bezuinigingen op de zorg. Ik noem een paar voorbeelden. Om te beginnen staat er in de plannen – ik had er al een debatje over – dat preventie centraler komt te staan om «de gezondheid te verbeteren, gezondheidsverschillen te verkleinen en de zorgvraag te beheersen». Dat klinkt prachtig, vooral als je de financiële bijlage niet leest. Maar wat zie ik in die budgettaire bijlage? Er wordt keihard bezuinigd op preventie. Wat komt er dan dus terecht van die gezondheidsdoelen? Oftewel: wel verslechterde gezondheid, grotere gezondheidsverschillen en een onbeheerste zorgvraag.

Voorzitter. Dan kom ik op het halveren van het eigen risico. Dit leidt tot een zorgpremie die € 240 per jaar hoger is. Bovendien wordt voorspeld dat er daardoor bijna 20.000 extra mensen in de zorg nodig zijn, terwijl het aantal onvervulbare vacatures in de zorg momenteel al 50.000 is. Kortom, dat wordt meer betalen voor zorg die je waarschijnlijk niet eens kunt krijgen.

Voorzitter. In de Voorjaarsnota dreigt nu al een tekort van 600 miljoen in de Wlz en 200 miljoen vanwege het niet doorzetten van het spreiden van het eigen risico. Wat mij betreft is dat een heel goed plan van D66, dat laatste, dat spreiden van het eigen risico. De nieuwe coalitie schrappt bepaalde maatregelen niet, maar zet tegelijkertijd de uitvoering ervan niet

door. Dat is onbegrijpelijk. We hebben allemaal de brief van Zorgverzekeraars Nederland gezien, denk ik. Die snappen er ook niets meer van en vragen om meer duidelijkheid. Kan de Minister toelichten in hoeverre de Kamer er zelf voor heeft gekozen om deze tegenvallers te laten ontstaan en wat de Kamer nu nog zou kunnen doen om dit te voorkomen? Ook maak ik me zorgen over de gevolgen van de kaasschaaf die deze coalitie over de zorg gaat halen. Alleen al binnen de zorg dreigt nu bijna een miljard aan tegenvallers, omdat deze partijen geen keuzes maken. Maar ook daarbuiten zijn er al vele miljarden aan tegenvallers. In het hoofdlijnenakkoord staat duidelijk dat er dan bezuinigd zal worden. In plaats van keuzes gebaseerd op een visie kiest deze coalitie voor blind en bot kaasschaven. En ik weet wel wie daar de dupe van is: de patiënt van nu, maar zeker de patiënt van de toekomst. Ik roep de nieuwe coalitie dan ook met klem op om dat lef te tonen waar ze het over hebben. Toon lef, toon visie en maak vooral keuzes, voor de patiënt en voor al die mensen die werken in de zorg.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Ik vond het wel grappig dat mevrouw Paulusma over de kaasschaaf begon, terwijl ze tegen mij zei dat ze dat niet zou gaan doen. Maar goed, dat terzijde. Keuzes maken, ja, en dat is dus precies niet de kaasschaaf. Maar dat kan mevrouw Paulusma nu nog niet zien. Ik vraag me dus even af met welke keuzes mevrouw Paulusma ons adviseert iets te doen als Kamer.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Volgens mij heb ik het net ook al in het interruptiedebatje met mevrouw Tielen gehad over de hervormingen in de Wlz. Die keuze ligt nu bij de Kamer. Laat ik dan toch maar weer teruggaan naar het punt waar ik mij het meeste zorgen over maak, want die keuzes maakt deze coalitie wel, gewoon bot, keihard in de financiële bijlage. Dat is fors bezuinigen op preventie. Dan is volgens mij het einde zoek, want als we daarmee stoppen, dan wordt de zorg onbeheersbaar en worden patiënten alleen nog maar zieker. En eigenlijk zeggen we daarmee ook tegen de medewerkers in de zorg: roei maar met de riemen die we hebben, want de middelen om ervoor te zorgen dat u uw werk fijn en met heel veel plezier kon doen en het behapbaar kon houden, gaan we nu schrappen. Dat zijn namelijk de middelen voor preventie. Die keuzes maakt deze coalitie.

De **voorzitter**:

Mag ik het voorzitterschap even aan mevrouw Tielen overgeven?

Voorzitter: Tielen

De **voorzitter**:

Dan zijn we nu toegekomen aan de bijdrage namens de Partij voor de Vrijheid door mevrouw Agema. Hoeveel minuten had u gepland? Twee? Twee minuten voor mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dat is wel heel weinig. Dat is wel heel weinig. Ik had ook al geen interrupties. Ik zou heel graag even op wat puntjes willen reageren, wat feitelijke puntjes. Als het gaat om het debat dat voor ons ligt, dan hebben we het over de Voorjaarsnota. De begroting is gemaakt in september. We bespreken nu de wijzigingen in het lopende jaar. Dat zijn meestal kleine plusjes en minnetjes, maar er zitten ook wat grotere tussen. Dat zijn ook dingen waar ik erg blij mee ben, zoals dat het kabinet besloten heeft om het RS-vaccin te vergoeden. Ik vind het wel heel jammer dat het pas vanaf volgend voorjaar is. Ik begrijp dat het vaccin de opname van 2.000 zuigelingen per jaar voorkomt. Dat had je eigenlijk dit voorjaar al willen

uitzetten. Maar ik ben heel blij dat het gebeurt. Dat is ook een mooi stukje preventie, mevrouw Paulusma.

Dan heb ik over preventie nog even het volgende. Daar wordt natuurlijk niet op bezuinigd. De investering die is gedaan door het vorige kabinet wordt niet doorgezet. Het vorige kabinet is 78 miljard euro meer gaan uitgeven, maar heeft verzaakt om die preventiemiddelen structureel te dekken. Het was dan ook in de situatie zoals wij die nu voor ons zien, waarin het financieel dus een stuk slechter gaat, voor ons nu niet opportuun om opnieuw geld te gaan investeren in preventie. Want wij moesten nu juist op zoek naar geld om te besparen.

Ik hoorde mevrouw Paulusma ten aanzien van het eigen risico zeggen dat de premie navenant omhoog zou gaan. Dat is niet waar. Het eigen risico wordt verlaagd van € 385 naar € 165 en dat is ruimschoots gedekt. Er is een heel groot bedrag aan extra productie bijgevoegd, maar ook een volledige compensatie van burgers en bedrijven voor 4,8 miljard. Het is de bedoeling dat het eigen risico van € 385 naar € 165 per jaar gaat zonder dat de premie gaat stijgen.

Het onderhandelaarsakkoord is hier al een paar keer genoemd. Een ander fantastisch punt daaruit is dat de meevallers op zorg niet meer elders kunnen worden ingezet. Dat betekent dat de meevallers op zorg voortaan naar een lagere premie gaan. Dat over de feitjes die ik tot nu toe heb gehoord.

O ja, wat ik ook heb gelezen in het onderhandelaarsakkoord, is dat er een envelop is met 600 miljoen voor de ouderenzorg. Dat betekent natuurlijk niet meteen dat die hiervoor ingezet gaan worden. Daar gaan we nog eens goed op puzzelen. Ik denk wel dat het goed is om hier te benadrukken dat op 3 juni jongstleden de huidige Minister een brief naar de Kamer heeft gestuurd waarin zij de aanwijzing aan de NZa stilzet. Ik heb daarover een vraag. Ik hoor iedere nieuwe lichte Kamerleden, woordvoerders op de langdurige zorg, tot de ontdekking komen dat we eigenlijk meerjarige contracten willen, dat dat beter is, dat je minder administratieve lasten hebt en dat het heel veel geld scheelt. Dat is weleens doorgerekend. Dat is die 245 miljoen. Mijn vraag aan de Minister is of zij dat inhoudelijk wat meer kan toelichten. Wat is er nou precies gebeurd? Is dat niet gelukt? Als die meerjarige contracten voor het grootste deel van de ouderenzorg zijn gelukt, is ook het bedrag gelukt. Dan is dat niet een bezuiniging maar een besparing die we hebben bereikt omdat we meerjarige contracten wilden. Of is die 245 miljoen een bedrag dat ingeboekt is of straks van de tarieven af moet, wat niet is gelukt en wat dan bijvoorbeeld een vermindering van personeel zou kunnen zijn? Misschien kan de Minister toelichten hoe dat precies in elkaar zit. Dan heb ik nog een vraag met betrekking tot de 193 miljoen van het amendement-Dobbe. Dat is structureel gedekt met een besparing op de inhuur van externen. Ik zie in het onderhandelaarsakkoord staan dat er sowieso 20% aan ambtenaren af zou moeten. Mijn vraag is wat de overlap is tussen die twee posten. Het lijkt mij dat je, als je op het hele ambtenarenapparaat 20% tot 22% personeel zou willen besparen, begint met de externen. Dat lijkt mij voor de hand liggend. Hoe zit het precies met het amendement van mevrouw Dobbe en de dekking?

De voorzitter:

Ik heb een aantal interrupties voor u, te beginnen met mevrouw Dobbe.

Mevrouw Dobbe (SP):

Ik begin even zo: ik heb de gehandicaptenzorg niet gehoord, bijvoorbeeld de ouderenzorg, ggz, langdurige zorg. Een van de mensen die in de gehandicaptenzorg werkt, zegt: «Er is nu al te weinig geld voor bewoners; voorheen deden we nog weleens wat leuks aan activiteiten, maar daar is nu geen geld meer voor.» Hier staat: «Ook wij moeten bezuinigen op voedsel. Ik ben 62 jaar en bang voor wat de toekomst in de gehandicap-

tenzorg gaat brengen.» We zien tegelijkertijd dat er dit jaar 310 miljoen uit de begroting wordt weggehaald, waarmee bijvoorbeeld de te lage tarieven van de gehandicaptenzorg verhoogd zouden kunnen worden. Ik begin even met de vraag wat mevrouw Agema daarvan vindt.

Mevrouw **Agema** (PVV):

We hebben het hier inderdaad niet over. We hebben hier geen begrotingsbehandeling. We hebben het over de Voorjaarsnota, over mutaties op de begroting. Heeft u de brief van de Minister van 3 juni jongstleden gelezen? U valt steeds heel hard aan, maar heeft u die brief gelezen? Daarin zet de Minister de aanwijzing on hold.

De **voorzitter**:

Nou wordt het toch wel een curieus interruptiedebatje. Mevrouw Dobbe kan er even kort op reageren of haar vraag nog eens herhalen.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ja hoor, ik heb alle stukken heel goed gelezen. Er wordt 310 miljoen uit het Wlz-kader gehaald. Wij gaan, evenals GroenLinks-PvdA, een amendement indienen om dat van tafel te halen, met een andere dekking. Ook hebben wij het hoofdlijnenakkoord heel goed gelezen. Wij lezen daarin inderdaad een investering van 600 miljoen in de ouderenzorg, zoals mevrouw Agema zegt. Maar we lezen daar ook in dat allerlei bezuinigingen die nu zijn ingeboekt, waaronder het amendement-Dobbe, waar mevrouw Agema aan refereerde, worden doorgezet. Mijn vraag is dus of we met elkaar kunnen afspreken dat we die 310 miljoen voor dit jaar niet gaan weghalen uit de zorg. Mijn tweede vraag is natuurlijk: hoe gaat u uitleggen dat de mensen in de gehandicaptenzorg en in de ouderenzorg het straks met veel minder geld moeten doen?

Mevrouw **Agema** (PVV):

Nogmaals, er is op 3 juni een brief gestuurd door de Minister waarin staat dat zij de aanwijzing aanhoudt. U had dit WGO naar aanleiding van deze brief net zo goed niet door kunnen laten gaan, want kennelijk heeft u de brief niet gelezen. Kennelijk heeft u gewoon de brief niet gelezen, waarin de Minister schrijft dat ze de aanwijzingen aanhoudt.

De **voorzitter**:

Mevrouw Dobbe, in laatste instantie op dit onderwerp.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

En dan heb ik zes interrupties gehad, toch?

De **voorzitter**:

In ieder geval is deze interruptie in drieën.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Nogmaals, ik heb alle stukken gelezen. Mevrouw Agema reageert niet op wat deze mevrouw in de gehandicaptenzorg zegt over de gevolgen. Mevrouw Agema reageert niet op die 310 miljoen die dit jaar al wordt weggehaald. Mevrouw Agema reageert niet op die enorme bezuinigingen die er straks aankomen in de zorg en waarvoor zij als grote partij toch wel verantwoordelijkheid draagt. Mijn vraag was: reageer nu eens en vertel hoe u dat gaat uitleggen aan die zorgverleners.

De **voorzitter**:

De vraag is hoe mevrouw Agema dat gaat uitleggen.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dat is een heel ingewikkeld en lastig verhaal. Er is ontzettend weinig geld beschikbaar. Waar vorige kabinetten heel veel meer geld zijn gaan uitgeven, hebben we gezien dat dit voor het huidige kabinet een veel lastiger verhaal geworden is. We zien ook dat de Minister haar aanwijzingen aangehouden heeft. Ik constateer echt dat mevrouw Dobbe niet op de hoogte is van de brief van 3 juni. Dat is moeilijk debatteren zo.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Ik heb de brief van 3 juni natuurlijk ook gelezen, maar de Voorjaarsnota 2024 ligt ook voor en daar gaan wij straks over stemmen. Als wij voorstemmen, lijkt mij dat behoorlijk bindend. Ik verwacht dat er geen ruimte meer in is. Het is ook een oproep aan de Ministers en Staatssecretarissen om er wat duiding aan te geven. Waar stemmen wij straks over bij de Voorjaarsnota, gezien de brief van 3 juni? Ik zou drie scenario's willen voorleggen, waar u namens de PVV een keuze uit mag maken, mevrouw Agema. Het eerste is dat we stemmen voor de Voorjaarsnota, zonder amendementen op de zorg. Het tweede is dat we de bezuinigingen schrappen op de ouderenzorg en we dekken dat uit de algemene middelen. Volgens mij hebben we net echter gehoord dat het er allemaal niet zo rooskleurig voorstaat met de pot van algemene middelen. Het derde is dat we de bezuinigingen op de algemene ouderenzorg dekken met de dure valpreventiescreening – dat dekt maar een klein beetje – en met de grote transitie op digitalisering, waarvoor de gelden vooruitgeschoven zijn. Aan u de keuze. Stel dat het kabinet zegt: we verwerken het niet in 2024. Wat is dan uw keuze?

Mevrouw **Agema** (PVV):

Nou, dat is mij ook onduidelijk. Dat heb ik eigenlijk net ook gevraagd. Die 245 miljoen bijvoorbeeld, is voor meerjarige contracten. Als je daar succesvol in bent – de meeste zorginstellingen hebben nu meerjarige contracten – dan lijkt het mij dat er geld is overgebleven. Dan kun je als zodanig de tarieven verlagen. Daar zul je mij niet over horen, want dan is een langjarige wens van zo'n beetje iedere nieuwe lichter Kamerleden in vervulling gegaan. Maar ik weet niet of dat gelukt is. Als dat niet gelukt is en het is een tariefkorting die ten koste gaat van het personeel, dan staat er nog ergens een potje gereserveerd in een onderhandelaarsakkoord. Ik weet het niet. Ik kan die keuze dus niet maken, want ik weet het niet.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mevrouw Agema. Ik geef het voorzitterschap terug aan u.

Voorzitter: Agema

De **voorzitter**:

We schorsen tot 20.15 uur.

De vergadering wordt van 19.49 uur tot 20.16 uur geschorst.

De **voorzitter**:

Ik geef het woord aan de Minister van VWS.

Minister **Helder**:

Dank u wel, voorzitter. Dank ook voor de vragen. Ik heb vier blokjes. Het eerste blokje gaat over de bezuinigingen in de Wlz. Dan heb ik een aantal vragen over het begrotingsbeheer van het departement, dan een aantal vragen over sport en ten slotte nog over de loonkloof. Ik heb dus vier blokjes.

Voorzitter. Ik ga naar de vraag van mevrouw Dobbe over de 310 miljoen euro die halverwege het jaar uit de Wlz weggaat. Ze zegt dat

het absurd is dat ik dat bedrag nu schrap en vraagt of ik bereid ben om dit van de tafel te halen. Ik laat de actualisatie – want dat is het – van het Wlz-kader doorgaan, zoals gebruikelijk is. Dat is een volumecomponent. De NZa stelt in de februaribrief van dit jaar dat de 310 miljoen euro aan herverdelingsmiddelen niet nodig is, gelet op datgene wat zij nu voorspelt op basis van de declaraties en de indicaties. De verwachte benutting zal dus lager zijn. Daarmee komt de ruimte van die herverdelingsmiddelen er dus. Dat doen we normaal ook. Het kabinet heeft op basis van die februaribrief besloten de herverdelingsmiddelen voor 2024, à 310 miljoen euro, niet in te zetten en zal vervolgens op basis van de julibrief van de NZa opnieuw de toereikendheid van het Wlz-kader beoordelen, zoals het dat ieder jaar doet. Op basis van de huidige gegevens is er geen aanleiding om te veronderstellen dat dat na actualisatie ontoereikend is. Het is geen ombuiging of besparing. Het is puur een actualisatie op basis van de NZa-brief van februari.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Dit is wel van belang, want in die februaribrief stond nog wel meer. Daarin stond ook dat de zorgkantoren een tekort van 184 miljoen euro verwachten. Daarin stond ook dat we rekening moeten houden met het arrest over de tarieven in de gehandicaptenzorg, waar ik ook in mijn inbreng aan heb gerefereerd, dat er nog een extra bedrag van 180 miljoen euro nodig is en dat er dus per saldo een tekort is. Waarom houdt de Minister dan vol dat die 310 miljoen euro wel bijgesteld kan worden, terwijl dat absoluut niet kan?

Minister **Helder**:

In de systematiek van het Wlz-kader zijn er een aantal stappen in het jaar. Dit zijn de twee stappen, zowel in februari als in juli, op basis waarvan de NZa naar de volumecomponent van de Wlz kijkt. Daarnaast heb je natuurlijk de ontwikkeling van het tarief; daar heeft mevrouw Dobbe gelijk in. Het is aan het zorgkantoor om met een richttarief en op basis van kostenonderzoeken tarieven bij te stellen, dus om die tariefstelling te doen. Helemaal aan het einde van het jaar is er eventueel ook nog de rijksbijdrage in het Fonds langdurige zorg. Dat is de systematiek zoals we die nu gebruiken. Nu handel ik dus op basis van de februaribrief van de NZa. Dat wordt verder getoetst in juli. Dat gaat puur over de volumecomponent van de Wlz, over de verwachting van wat er nodig is op basis van de Wlz-indicaties.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

De Minister legt nog een keer uit hoe de systematiek werkt, maar dat weet ik wel. Ik vroeg niet hoe die werkt. Ik vroeg een reactie. In de februaribrief waar de Minister naar verwijst, staat namelijk dat de zorgkantoren een tekort van 184 miljoen euro verwachten. Er staat niet dat de NZa adviseert om dat kader nu bij te stellen; dat is een keuze van dit kabinet. Er is nu al bekend dat er een tekort gaat ontstaan. Waarom kiest de Minister er dan voor om dit weg te halen bij de zorg?

Minister **Helder**:

Ik ga hetzelfde antwoord weer herhalen. Er zit een systematiek in het van tevoren vaststellen van het Wlz-kader. Zoals u weet, is de meerjarige kaderbrief controversieel verklaard, kon ik alleen kijken naar het kader van 2024 en ga ik nu kijken naar het kader van 2025. In de ontwikkeling van het Wlz-kader in 2024 zit een systematiek waarin er twee keer per jaar door de NZa wordt gekeken naar de ontwikkeling van de volumecomponent. Dat is wat er nu voorligt. Dat is die februaribrief. Dan zijn er altijd nog andere onderdelen in het Wlz-kader, maar die komen op andere momenten in het jaar terug. Helemaal aan het einde – zo staat het ook in de Miljoenennota –

wordt er gekeken of het Wlz-kader toereikend is en kan er nog sprake zijn van een rijksbijdrage.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Er is sprake van een bepaalde systematiek, maar die is wel in februari gewijzigd. We hebben daar een technische briefing gehad; ik heb hier in ieder geval vragen over gesteld tijdens een technische briefing van de NZa. Dat was een technische briefing over een ander onderwerp, maar ik heb toen aan de NZa gevraagd of het verantwoord is om de systematiek nu puur per declaratie te voeren, terwijl het voorheen ging om een gemiddelde per indicatie en per declaratie. Maar nu wordt er zo gestuurd op de declaraties dat dat geen recht doet aan de mensen op de wachtlijst. Het gaat dus om die systematiek. De NZa erkende dat tijdens die briefing en zei: daar heb je een punt. Er is dus een wijziging van de schuif per indicatie en per declaratie. Die schuif wordt nu anders gehanteerd. Die systematiek is door die schuif anders te hanteren dus wel degelijk anders.

Minister **Helder**:

Die specifieke verandering wat betreft indicaties herken ik niet. Dat gaat altijd op indicaties en op declaraties. Dan wordt er gekeken naar een soort van gemiddelde. De NZa kijkt slim naar het jaar en kijkt hoe aan de ene kant de volumecomponent en aan de andere kant de prijscomponent zich ontwikkelt. Dat betreft enerzijds het richttarief dat het zorgkantoor gaat hanteren, en anderzijds eventuele ontwikkelingen in de tariefopbouw, bijvoorbeeld op basis van een kostenonderzoek zoals dat nu loopt voor VG7. Dan wordt er vooruitgekeken. Ik zeg dus dat het niet zo is dat de NZa nu nog geen rekening houdt met die 180 miljoen extra. Het gaat even om dit moment in de tijd. De brief die ik u heb gestuurd, is dus gebaseerd op die februaribrief. Dat is het moment waarop ik alleen op basis van de februaribrief kan kijken. In juli komt de NZa weer opnieuw met een brief, een julibrief. Die kijkt dan weer naar de ontwikkeling van het volume en ook naar de ontwikkeling van het richttarief, want dat is dan ook bekend. Dan begint namelijk in feite de inkoop voor het jaar daarop alweer. Dat doet de NZa dus eigenlijk getrap. Helemaal aan het einde van de systematiek is er, zoals ik zei, ook nog de verzekering van die rijksbijdrage als het kader ontoereikend blijkt.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Daar heb ik nog een laatste vraag over, want die systematiek is dus wel veranderd, met die schuif wat betreft de verhoudingen tussen per declaratie en per indicatie. Die verhoudingen zijn anders, want daardoor valt het nu zo veel slechter uit en heb je onder andere die 310 miljoen aan bezuinigingen. Ik vraag me dus af waarom dit zo gedaan is, aangezien je niet wil dat die schuif in juli ineens anders gehanteerd gaat worden. Er moet toch een bepaalde constante lijn in zitten?

Minister **Helder**:

Nogmaals, ik herken dit niet, maar we gaan het even na naar aanleiding van de technische briefing. Ik herken in ieder geval niet dat er een verandering van systematiek is waardoor deze 310 miljoen is ontstaan, want dat is wat mevrouw Slagt volgens mij zegt. Dan ga je inderdaad anders kijken. Natuurlijk is er wel regelmatig een verandering van de werkwijze. Dat kan weleens een effect veroorzaken, maar we gaan dat eventjes na omdat ik niet bij die technische briefing ben geweest. Maar het komt ons hier aan tafel nu niet bekend voor. Ik zal daar dus in de tweede termijn op terugkomen.

Dan de vraag van mevrouw Dobbe. Die gaat in feite over de drie tariefmaatregelen die controversieel zijn verklaard. Ik heb inderdaad, zoals u ook aangaf, voorzitter, in de brief van 3 juni aangegeven dat ik conform de wens van de Kamer de voorhangprocedure in gang zet om deze maatre-

gelen terug te draaien. Er is dus een oude aanwijzing die anders zorgt dat deze maatregelen wel in de tarieven worden verwerkt. Ik heb de voorhangbrief naar u gestuurd met daarin ook de vraag wat de meerderheid van de Kamer hiermee wil. Als we niets doen, zitten ze er namelijk in. Dat is dan alleen voor 2025. De meerjarenkaderbrief is ook controversieel verklaard, dus voor 2026 en verder – dat was ook een vraag van mevrouw Dobbe – is het toch echt aan het volgende kabinet hoe het daarmee om wil gaan. Ik heb wel die drie maatregelen voorgelegd. Mevrouw Dobbe stelde een aantal dingen aan de orde rondom bezuinigingen. Als ik kijk naar het totale pakket aan maatregelen uit het coalitieakkoord van de oude coalitie, Rutte IV, dan zie ik dat de uitgaven aan Wlz-zorg – dat is het basispad – toenemen. Die gaan van 32,5 miljard in 2023 naar 37,1 miljard in 2028. Niet alleen de uitgaven nemen toe met 4,6 miljard – dat is nog even zonder het effect van loon- en prijsontwikkelingen – maar er is ook sprake van een toename in de uitgave per cliënt. Dat geldt zowel voor de verpleeghuiszorg als voor de gehandicaptenzorg en de ggz. Er waren wel een aantal maatregelen om de kostenontwikkeling af te remmen, de besparingen, maar er is dus geen sprake van een bezuiniging.

Nog even expliciet over de ggz. Mevrouw Dobbe vroeg: geldt het ook voor de ggz? Het macrokader van de ggz is tussen 2019 en 2023 al gestegen van 3,9 miljard naar 4,9 miljard. Inmiddels zijn de totale uitgaven aan ggz 9,6 miljard. De aanpak in het Integraal Zorgakkoord, bijvoorbeeld de afspraken over de cruciale ggz, maar ook het verkennende gesprek, zijn er juist op gericht dat de mensen die zorg nodig hebben in de ggz die ook krijgen. Ook aan de bereikbaarheid van de ggz buiten kantooruren wordt hard gewerkt. Ik ben met verzekeraars en aanbieders in gesprek en ik ben ook afspraken aan het maken in de regio's om ervoor te zorgen dat we de kwestie rondom de wachtlijsten, die ik ook vreselijk vind, beter oplossen. Ik hoorde mevrouw Dobbe zeggen: honderdduizenden. Het zijn er 97.000. We denken dat er daarvan 78.000 uniek zijn en zeker 55.000 boven de treeknorm. Het is zelfs de ambitie van het Integraal Zorgakkoord om de wachttijden van de treeknorm naar beneden bij te stellen, omdat het heel belangrijk is dat mensen op tijd zorg krijgen. Voor de wachtlijstproblematiek in de ggz in het kader van het IZA is dit jaar, net als in 2023, 30 miljoen extra beschikbaar gesteld.

Mevrouw Dobbe vroeg ook naar het ravijnjaar dat eraan komt als het gaat om de gemeentelijke financiën. Bij de Voorjaarsnota is besloten de oploop van de opschalingskorting structureel te schrappen en extra middelen beschikbaar te stellen voor de Wmo. Via die maatregelen samen krijgen gemeenten ongeveer 1 miljard meer voor structurele middelen. En er zijn aanvullende afspraken gemaakt over een aantal inhoudelijke budgettaire thema's om te zorgen dat er niet alleen ambitie en geld is, maar dat er ook uitvoeringskracht is en dat het uitgevoerd kan worden.

Mevrouw Dobbe zei dat er een hoop beter kan in de langdurige zorg en dat je moet inzetten op goede alternatieven, zoals het zorgbuurthuis. We hebben het vaker aan de orde gehad de afgelopen jaren: eens. Wat ik eraan doe, is inderdaad meer kleinschalige woonvormen stimuleren, zoals zorgbuurthuizen of geclusterde woonvormen waarin we zorg kunnen leveren. Ik ben op bezoek geweest bij het zorgbuurthuis in Oss. Ik ben daar overigens niet zelf geweest, maar mijn ambtenaren zijn daar op bezoek geweest. We hebben daar gesproken met zorgverzekeraars, zorgverleners en de gemeente. We hebben ook contacten om te kijken waar de wettelijke of praktische belemmeringen zitten bij het realiseren van dergelijke woonzorgvormen. Ik richt me dus niet uitsluitend op zorgbuurthuizen, maar kijk breder naar soortgelijke initiatieven. Dit onderwerp is ook geagendeerd in de werkorganisatie van het programma WOZO, Woning, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen, om te kijken met een of meerdere initiatiefnemers van dit soort zorgbuurthuizen hoe we dat verder kunnen brengen.

Dan nog de vraag over de 193 miljoen, waarover het amendement van mevrouw Dobbe gaat. Dat is structureel gedekt met een besparing op de inhuur van externen. Het amendement-Dobbe ziet op het terugdraaien van twee maatregelen in het kader van een lagere instroom in de Wlz. Het gaat met name om de valpreventie en ook om de goedkopere leveringsmix, het scheiden van wonen en zorg, en de maatregel rondom de vergoeding, namelijk het terugdraaien van de verlaging van de indexatie van de normatieve huisvestingscomponent. Voor 2024 is de bijstelling verwerkt in de begroting. Die is gedekt vanuit de algemene middelen. Dat kan omdat het amendement is aangenomen door de Kamer. Ik kan dat ook zo regelen met Financiën. De door de Kamer gewenste structurele doorwerking is mij bekend, maar dat is natuurlijk echt aan een volgend kabinet, dat in het kader van de begroting van 2025 daarover gaat besluiten. Dat is nog niet aan de orde; die komt natuurlijk aan de orde bij de augustusbesluitvorming en bij Prinsjesdag. Maar dat is nu voor mij nog niet aan de orde. Dat laat ik dus echt aan een volgend kabinet.

U vraagt natuurlijk ook om een recensie van mij over wat er wel en niet in het hoofdlijnenakkoord staat. Maar ik laat het echt aan het nieuwe kabinet om dat onderling af te stemmen. Ik kan dus geen uitspraken doen over de overlap van de genoemde posten waarnaar mevrouw Agema vroeg. Voorzitter. Dat waren de dingen betreffende de bezuiniging op de Wlz.

De voorzitter:

Dit wordt uw negende interruptie, mevrouw Dobbe.

Mevrouw Dobbe (SP):

Weet u het zeker? Ik heb ze allemaal keurig geteld. Het aankarten van bezuinigingen bij deze Minister is altijd wonderlijk. Op de een of andere manier bestaan die volgens haar niet, want er zou altijd meer geld gaan naar de zorg. De Minister weet net zo goed als ik dat het bij die «meer, minder, meer»-discussie die we hier altijd voeren uiteindelijk gaat om wat er neerkomt op de werkvloer. Wat merken mensen ervan op het moment dat iemand zorg nodig heeft, als bijvoorbeeld een ouder iemand of iemand met een beperking zorg nodig heeft? Er worden wel degelijk besparingen, bezuinigingen of ombuigingen – hoe u het ook maar wilt noemen – ingeboekt, waardoor het minder wordt. Om het duidelijk te maken: die 193 miljoen die voor dit jaar was geregeld in amendement-Dobbe, is voor volgend jaar niet meer structureel gedekt. Dat gaat dus gewoon door; dat klopt. Die bezuinigingen, die honderden miljoenen uit de brief waar mevrouw Agema aan refereerde, zijn een jaar uitgesteld en gaan daarna door. Die 310 miljoen voor dit jaar staat ook nog. Die bezuinigingen staan er dus gewoon. Ik snap wel dat het moeilijk is om de zorgkosten te dekken. Er is dan ook één ding dat ik niet van deze Minister heb gehoord: waarom wordt er, als we de zorg betaalbaar moeten houden, niet gekeken naar de vraag die ik heb gesteld? Waarom gaan we het geld niet halen waar het zit? Want er zijn heel veel mensen en bedrijven in Nederland die heel veel geld hebben en die compleet ontzien worden.

De voorzitter:

Wat is uw vraag?

Mevrouw Dobbe (SP):

Ja, dat. Waarom gaat ze het geld niet halen waar het zit en waarom wordt er zoveel bezuinigd op de zorg?

Minister Helder:

Ik ga toch weer hetzelfde antwoord geven, want als ik naar de getallen kijk, zie ik eerder een toename. Vorig jaar is door de Kamer gevraagd om

de kostenontwikkeling per cliënt ook eens inzichtelijk te maken. Ik zie dat we per cliënt meer uitgeven. Dat is nog even los van de prijs- en de loonbijstellingen. Met de beste wil van de wereld kan ik daar dus geen bezuiniging van maken. Over de 310 miljoen heb ik volgens mij net uitgebreid geantwoord dat dat een actualisatie is van het kader en dat de NZa nu zegt niet te verwachten dat we het nu uitgeven. Die raming wordt dus bijgesteld. In juli wordt er weer opnieuw gekeken. De NZa heeft gerapporteerd niet te verwachten dat het dan anders is. Ik zie zeker dat zorgorganisaties het zwaar hebben. Dat is ook heel verschillend. Daarom monitoren we natuurlijk ook hoe het met de werkdruk gaat. Als we kijken naar de algemene cijfers die over de werkdruk gerapporteerd worden, zien we gelukkig in ieder geval het percentage mensen dat aangeeft dat de werkdruk goed is en het percentage mensen dat aangeeft dat de werkdruk veel te hoog is, veranderen in de goede richting. Daarom hebben we ook het uitgebreide TAZ-programma. Maar ik erken direct dat er natuurlijk organisaties zijn die met heel veel personeel moeten werken dat niet in loondienst is of die met een hoog ziekteverzuim kampen en echt wel problemen hebben. Het zorgkantoor richt zich op het tarief. 75% van de organisaties moet met dit tarief uit de voeten kunnen. We zijn nu ook bezig met de ontwikkeling van het richttarief voor de inkoop van volgend jaar. Daar wordt dat dus ook in meegenomen.

Voorzitter. Dit was het blokje over de Wlz-bezuinigingen.

De voorzitter:

Het roept nog een vraag op bij mevrouw Slagt-Tichelman.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Ja, ik heb nog één vraag. Ik heb er een mailtje bij gepakt van een specialist. Die zegt dat het model van de zorgkantoren eigenlijk het best voorspellende model is. Volgens het zorgkantorenmodel zou je de herverdelingsmiddelen vrij moeten geven. Dat is dus niet bezuinigen. Wil de Minister daarop nog reageren? Waarom kiezen we niet voor het beste predictiemodel, het best voorspellende model, in plaats van het andere model?

Minister Helder:

Ik begrijp de vraag niet helemaal goed. Ik heb net uitgelegd hoe het jaar in elkaar zit. De NZa kijkt twee keer vooruit naar de volumecomponent, op basis van de indicaties en op basis van de declaraties. In de tweede termijn zal ik nog terugkomen op het veranderen van het schuifje, wat mevrouw Slagt net noemde. Ik hoor naast mij, waarvoor dank: dat niet herkend wordt. Daarnaast kijkt het zorgkantoor natuurlijk naar de ontwikkeling van het tarief, samen met de NZa. De NZa stelt het tarief vast, maar het zorgkantoor stelt natuurlijk het richttarief vast. Daarbij hanteren zij dat 75% van de zorgorganisaties er daarmee moet kunnen komen. Dat samen maakt in feite de raming van het jaar. Daarnaast, helemaal achteraan, zit aan het einde van het jaar altijd nog een extra. Dat is de rijksbijdrage aan het Wlz-fonds, mocht het kader niet toereikend zijn. Dit is zoals we dat nu, op dit moment, ontworpen hebben. Als er een beter predictiemodel of een betere systematiek is waartegen we dat kunnen inruilen, dan denk ik dat mijn opvolger daar positief tegenover staat. Dan kunnen we het alleen maar beter maken. Ik heb in het verleden geen reden gezien om deze systematiek aan te passen, maar we laten ons graag verrassen.

De voorzitter:

Mevrouw Slagt, heeft u nog een interruptie?

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Ja. Ik heb volgens mij nog twee interrupties. Het gaat dus wel om een wijziging van de systematiek. Nu wordt het model van ZN minder meegenomen in die weging. Normaal gaat het uit van het gemiddelde van die twee NZa-modellen. Op basis van het ZN-model zouden de herverdelingsmiddelen vrijgegeven moeten worden. Dat betekent dus geen korting op het kader. Nu neemt VWS een gemiddelde van beide NZa-modellen. Dat gebeurt hier dus niet, waardoor ze uitkomen op een lagere prognose. ZN is continu met de NZa in gesprek om te zorgen dat de modellen nog beter gaan voorspellen. Dat zegt u ook. Maar we moeten uitkomen op een toereikend kader. Voor aankomend jaar staat dat dus ter discussie.

Minister **Helder**:

Ik begin even bij het einde, bij dat «toereikend kader». Daarbij zit de rijksbijdrage dus aan het einde. Nogmaals, ik herken niet wat mevrouw Slagt zegt. Ik hoor ook dat dat door de ondersteuning niet wordt herkend. Maar ik ben zeker bereid er even in te duiken, want het is natuurlijk altijd van belang dat we het beste predictiemodel geven. Ik denk dat mevrouw Slagt echt wel weet waar ze het over heeft. Ik wil voorstellen dat we tot elkaar komen met eventueel een schriftelijke vraag. Daarop kan ik per brief reageren, zodat we dit punt even heel technisch uitzoeken.

Voorzitter. Dan de vragen over het begrotingsbeheer. Mevrouw Jansen vroeg naar de 17 miljard in de begroting voor 2024. Dat betreft gewoon verplichtingen die aangegaan zijn in 2023 voor de kasuitgaven in 2024. Het is dus eigenlijk gewoon een mutatie van jaar 1 naar jaar 2. Zo moet u het zien. Het is echt een technische mutatie.

Mevrouw Jansen had ook een vraag over de externe inhuur. De uitgaven aan externe inhuur zijn bedoeld voor diverse bedrijfsvoeringactiviteiten. Dat kan de verbetering van de informatiebeveiliging, de informatiehuishouding, ook in het kader van de Woo, de Wet open overheid, of ICT-expertise zijn. Dat betreft heel vaak specialistische kennis en kennis die niet structureel nodig is. Daarom wordt ervoor gekozen om die doelen te bereiken met de inzet van extern personeel. Daarnaast maakt de krappe arbeidsmarkt het lastig om alle vacatures regulier in te vullen en wordt er soms ook gekozen voor tijdelijke externe inhuur. Daar hebben we ook als overheid last van. Ik hoorde de Minister van Financiën daar ook over verhalen vorige week.

Dan de vraag van mevrouw Dobbe over private equity in de zorg. Ik heb inderdaad op basis van de aangenomen moties vrijdag een brief hierover naar de Kamer gestuurd. De kern van de brief is dat ik net als u vind dat de publieke belangen, kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid, gewaarborgd moeten worden. Financiële belangen van zorgaanbieders mogen nooit boven dat maatschappelijk belang gaan. Het verbieden om met private equity in de brede definitie, dus met privaat geld, in zee te gaan is juridisch niet haalbaar en ook niet proportioneel. Ik heb dat in de brief uitgelegd. Ik heb ook uitgelegd dat het naar mijn idee niet wenselijk is, omdat investeringen in de zorg ook echt gefinancierd moeten worden. Ik was vorige week in Groningen en Friesland op bezoek bij de regio's die vorig jaar als eerste aan de bel trokken met de financiële problemen. Ik heb ook daar gevraagd hoe zij hun vastgoed financieren. Dat is bancair niet te financieren en dan zijn beleggers een welkome uitkomst. Dat gaat naar hun mening ook goed. We moeten niet naïef zijn en wel goed opletten waar dat geld vandaan komt, zodat het geen partijen zijn waar het financiële gewin bovenaan staat. Dat heb ik in de brief ook goed geprobeerd uit te leggen. Ook heb ik in de brief aangegeven welke maatregelen ik daarvoor al in gang heb gezet. Dus dat is daarmee mijn antwoord.

Er is nog een vraag van mevrouw Tielen over de tekorten en de overschotten. Zij vroeg hoe dat dan gaat in de begroting. Ik vond het heel sprekend dat zij vroeg of er dan ambtenaren van andere thema's in de rij

staan om afspraken te maken. Ja, zo gaat dat. Natuurlijk is het niet zo dat we het bij opbod verkopen binnen het departement. We kijken eerst natuurlijk wat we kunnen doen in die suppletoire begrotingen als het gaat om budgettaire bijstellingen. Als er onderuitputting is, dan moeten we daarmee eerst de tegenvallers elders op de VWS-begroting oplossen. Dat is niet iets wat we alleen binnen VWS bepalen, maar daar is dan tussen de bewindspersonen bij VWS discussie over. Maar er is dan ook een discussie met het Ministerie van Financiën over wat wel en wat niet kan worden gezien als onderuitputting. Ook daar hebben we ons aan de begrotingsregels te houden. We kunnen niet via onderuitputting nieuwe beleidsplannen financieren, want dan houdt het Ministerie van Financiën ons heel streng tegen. Zo worden alle plussen en minnen van de verschillende departementen tegen elkaar afgewogen in de ministerraad. Op het Ministerie van Financiën wordt besloten over eventueel nieuw beleid en dat wordt dan weer toegelicht in de Voorjaarsnota. Het is dus niet zo dat er binnen VWS dan een soort markt ontstaat van afdelingen die nog wat willen.

Mevrouw Tielen vroeg nog naar de planning van de voorlichting op effectiviteit. In het voorgaande coalitieakkoord en in het IZA is afgesproken dat bijvoorbeeld een beweging naar passende zorg ook een pakkend pakketbeheer vraagt. Het programma Verbeteren en verbreden van de toets op het basispakket heeft tot doel gehad om dat pakketbeheer te verbeteren en breder toe te passen. Daar zit ook een effectiviteitsmeting in. Voor de Wlz hebben we in maart 2023 een brief naar de Kamer gestuurd over de Werkagenda Passende Zorg. Dat is een van de effectiviteitsmetingen die daarin zit. We hebben daarin ook opgenomen dat Vilans de interventies die gebruikt worden in de Wlz inventariseert en beziet in hoeverre er sprake is van wetenschappelijk onderzoek, praktijkervaring of consensus onder beroepsbeoefenaren. Dat is de manier waarop we het doen. Het gaat eigenlijk per onderwerp. Als het gaat om preventie, dan doen we dat bijvoorbeeld in de voortgang van het Nationaal Preventieakkoord. Het gaat dus per onderwerp om zo die effectiviteit te bepalen. Dan sport, toch, op deze avond, voorzitter. Mevrouw Slagt-Tichelman merkte op dat de verduurzaming van de sportaccommodaties nu lijkt te gaan stokken. Zij vroeg hoe ik dat kan uitleggen en hoe er met de sportverenigingen over wordt gecommuniceerd. Ik realiseer me dat de subsidie uit de BOSA-regeling heel belangrijk is voor veel amateurverenigingen, en ook een belangrijke voorwaarde. Deze liep enorm snel in het eerste halfjaar, en dat is eigenlijk heel goed nieuws. Daarom heb ik ook verkend in hoeverre ik het budget kan ophogen. Ik heb het budget voor 2024 van 79 miljoen naar 111,5 miljoen opgehoogd, met een kasschuif en middelen uit de DUMAVA-regeling. Een verdere verhoging van het budget voor latere jaren is echt aan een volgend kabinet.

Het is niet zo dat met die overvraging van de BOSA alle inzet op verduurzaming stopt. Er is ook inhoudelijke ondersteuning voor de sportverenigingen. Ook NOC*NSF doet daar het een en ander in. Dan gaat het bijvoorbeeld om instrumenten voor financiële weerbaarheid van sportverenigingen. Daarnaast ben ik al in overleg met het Ministerie van BZK, om te kijken of we de amateursportclubs kunnen opnemen in de DUMAVA-regeling. Dat kan pas vanaf 2025. Of dat een structurele oplossing is, is natuurlijk aan mijn opvolger om verder te bespreken. Dan de vraag bij dit onderwerp van mevrouw Slagt waarom de kasschuif pas bij de begroting in september beschikbaar is. Volgens mij is dat omdat we dit pas bij de augustusbesluitvorming hebben afgerond. Mevrouw Slagt vroeg ook hoe we daar met sportclubs over communiceren. Er staat nu al een mededeling op het portaal. Ik denk dat het ook goed is om ons te realiseren dat geld hier niet alleen de oplossing is. Op het moment dat er meer geld beschikbaar zou zijn, is ook duidelijk dat we moeite hebben om alle aanvragen nog in behandeling te nemen, of dat niet kunnen, en om te zorgen dat die daadwerkelijk tot uitvoering leiden.

Dat liep in het eerste halfjaar ook heel hard. Het is niet zo dat we in één jaar twee keer zoveel kunnen toewijzen, als het gaat om de uitvoeringskracht daarvoor.

Dan de vraag van mevrouw Jansen over de aangenomen motie van de heer Olger van Dijk over het revolverend fonds. Daarover ben ik nog in gesprek. Het staat in de planning om de Kamer daarover in het najaar te informeren. Vervolgens is het dan aan mijn opvolger.

Ten slotte, de loonkloof. Ik neem even de vragen van mevrouw Jansen en mevrouw Dobbe samen. Het gaat om de scenario's. Ik breng inderdaad de opties in beeld op basis van onderzoek van de AWWN en van de SER. Die opties zullen we delen. Die worden dus ook gedeeld met de bonden en de werkgeversorganisaties. We kunnen die opties ook toelichten, maar het is echt aan de vakbonden en de sociale partners om daarover concrete afspraken te maken. De achterstanden hebben betrekking op de fwg-schalen 35 tot en met 65, dus niet op de hele zorg, maar op die specifieke salarisschalen. Daar ben ik geen partij in. Het is echt aan de cao-partners om met die input wat te doen.

Daarmee ben ik aan het einde van mijn behandeling. Ik realiseer me dat ik nog één vraag heb liggen. Dat is de vraag van de voorzitter over het meerjarig contracteren. Toen het voorgaande coalitieakkoord werd gemaakt, werd meerjarig contracteren als een van de opties gezien, omdat het goed zou zijn als je over meerdere jaren contracteert. Ik ben het daar ook inhoudelijk mee eens. Je zou daar ook een besparing tegenover kunnen inboeken. Op dat moment wisten we nog niet dat Rusland Oekraïne zou invallen en alles wat dat ten gevolge heeft gehad, namelijk de enorme inflatie. Wat zich in 2023 voltrok, was dat het zorgkantoor zei: ja, het kan wel in het coalitieakkoord staan, maar wij zien geen mogelijkheid om dit uit te voeren, want geen enkele zorgorganisatie wil op dit moment een meerjarig contract afsluiten. Er was eigenlijk een soort vraaguitval. Daarom heb ik de maatregel teruggedraaid, natuurlijk in overleg met alle zorgorganisaties, maar zeker ook met het kabinet. Voor dit jaar heb ik een controversieelverklaring en stond die in feite dus al ... Dan moet ik het zelf goed zeggen: er was een aanwijzing om hem in te boeken, maar ik zag vanuit de Kamer de motie en nog eens een keer een brief om geen onomkeerbare stappen te nemen. Ik heb met betrekking tot het meerjarig contracteren verder geen actie ingezet. Het is aan de Kamer om daar een uitspraak over te doen.

Ik denk wel dat dit – want dát zijn wel de gesprekken die ik voer, zowel met Zorgverzekeraars Nederland als binnen het Integraal Zorgakkoord en het akkoord Woning, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen – een goed moment is om het er weer met elkaar over te hebben, om een aantal jaren vooruit te kijken, en om te kijken of er financiële zekerheid kan komen maar er ook afspraken over meerdere jaren gemaakt kunnen worden. Ik denk dus dat het zeker iets is wat hierna weer opgepakt kan worden. Maar nu is daar verder geen actie op ondernomen vanwege de gebeurtenissen die ik net heb geschetst.

Dat was dan toch echt mijn laatste antwoord.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan gaan we luisteren naar de Minister voor Medische Zorg.

Minister Dijkstra:

Dank u wel, voorzitter. Wat betreft mijn portefeuille is er één vraag gesteld. Die ziet op de mogelijke besparingsverliezen door het eigen risico. Kunnen die nog worden voorkomen, vroeg D66. Het gaat om 200 miljoen. Op 30 juni vorig jaar is de voorhang omtrent het trancheren van het eigen risico door mijn voorganger naar beide Kamers gestuurd. Op 12 september vorig jaar is dat controversieel verklaard door uw Kamer. Op 30 januari van dit jaar is opnieuw door uw Kamer over die lijst gestemd en is dat controversieel verklaard. In het debat met uw Kamer op

21 maart – toen hadden we het over de Verzamelwet VWS – heb ik u gewaarschuwd dat besparingsverlies een risico is. Ik riep uw Kamer daarom op dat moment op om de controversieelverklaring weg te halen. Op 22 april heb ik uw Kamer per brief nogmaals verzocht om de tranchering van het eigen risico opnieuw in overweging te nemen. Ik heb in die brief ook gevraagd om eventuele vragen voor 3 juni aan mij voor te leggen. In reactie hierop heeft uw Kamer in een commissievergadering op 15 mei besloten het onderwerp controversieel te houden. Inmiddels is een besparingsverlies voor 2025 dus onvermijdelijk. Dat heeft ook de Minister van Financiën u vorige week, op 4 juni, tijdens het debat over de Voorjaarsnota verteld. De tranchering is namelijk een omvangrijke wijziging. Die is qua invoering aanzienlijk complexer dan bijvoorbeeld bevrozing van het eigen risico. Zorgverzekeraars hebben herhaaldelijk aangegeven dat het onmogelijk is om hun ICT-systemen nog aan te passen per 1 januari 2025. Ze hebben minimaal een jaar nodig. Daarnaast is er te weinig tijd om hun verzekerden goed te informeren over de wijziging. Kortom, het is nu te laat. Die maatregel is per 2025 niet meer uitvoerbaar. Daarmee is een besparingsverlies van 200 miljoen een feit. Dat is het, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan is de Staatssecretaris van VWS.

Staatssecretaris Van Ooijen:

Dank u wel, voorzitter. Ik heb twee blokjes met vragen. Allereerst gaat het meer algemeen over preventie. Daarna heb ik nog wat over de vaccinaties. De vragen over preventie in algemene zin zijn van onder anderen het Kamerlid Jansen. Zij vroeg hoe de effectiviteit nu is gemonitord. Minister Helder zei daar net ook wat over. We hebben tal van instrumenten om de preventieaanpak te monitoren. Het verschilt natuurlijk per instrument hoe we dat aanpakken. We hebben het Centrum Gezond Leven, dat veel monitoring uitvoert en de interventiebank met de effectieve interventies bijhoudt. We hebben de evaluatie van de schoollunches, de evaluatie van het Nationaal Preventieakkoord, de evaluatie van de Gezonde Kinderopvang, de evaluatie van de Gezonde Buurten. Ik zou bijna zeggen: we komen om in de evaluaties. Dat lijkt me nou niet het eerste waar we ons zorgen over moeten maken. Mevrouw Jansen vroeg: is er weleens besloten om ergens niet mee door te gaan? Toevallig heb ik dat vandaag besloten op basis van een evaluatie, bijvoorbeeld over het programma «Fit op jouw manier», een communicatieprogramma waarvan de resultaten onvoldoende zijn. Ik heb letterlijk vandaag besloten om die campagne niet door te zetten en de middelen op een manier te besteden die wél effectief is. Ik was wat verwonderd over de vraag, alsof dat niet onze standaard werkwijze zou zijn. Volgens mij is dit de manier van werken die rijksbreed, VWS-breed en ook breed op preventie wordt ingezet.

Een andere vraag van mevrouw Jansen ging over de begroting: hoe kun je tussen al die verschillende begrotingsonderdelen goed zien waar de preventiebudgetten zijn vastgelegd? Ik kan me voorstellen dat u daar een beetje de draad bent kwijtgeraakt in de begroting. Ik zou u de toezegging willen doen om op dat punt met een aanvullende brief te komen, waarin je overzichtelijker ziet om welke budgetten het gaat, welke budgetten incidenteel zijn en aflopen, waarover mevrouw Jansen sprak, en op welke budgetten mogelijk een korting gaat neerslaan. Ik kan daar natuurlijk nog niets zinnigs over zeggen, want dat is aan het nieuwe kabinet. Maar dan is het in ieder geval overzichtelijker en handzamer beschikbaar voor de Kamer. Ik snap uw vraag om overzicht en helderheid. Het lijkt mij handig om de Kamer daar in de volle breedte voor de begrotingsbehandeling meer inzicht over te verschaffen.

Ik heb nog een algemene vraag over de GLI, ook van mevrouw Jansen. Die GLI zit sinds 2019 in het basispakket van de zorgverzekering. Het is een van de weinige preventieve maatregelen die in het verzekerde pakket zitten. Het was daarmee een doorbraak. Het Zorginstituut had vastgesteld dat het een effectieve maatregel was voor de zorg voor mensen met overgewicht. Toen is er met de Kamer over gesproken en sindsdien is het onderdeel van het basispakket. Dit instrument wordt keurig gemonitord, onder andere door het RIVM: hoe vaak het wordt gebruikt, of het effectief is en welke uitkomsten de programma's scoren et cetera. Dan ga ik naar de vaccinaties. Allereerst dank ik de voorzitter, mevrouw Agema ...

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik had nog een vraag over preventie. Ik ken de Staatssecretaris als een zeer betrokken en bevlogen bestuurder op dit onderwerp. Hij heeft daar heel veel inzet op getoond. Ik kan me voorstellen dat hij met veel belangstelling het hoofdlijnenakkoord heeft gelezen en ook de financiële bijsluiter. De nieuwe coalitie heeft heel veel woorden over de rol van de Kamer. Er is heel veel ruimte om met het mogelijk extraparlamenteaire kabinet het beleid te verbeteren. Als de Staatssecretaris kijkt naar de financiële paragraaf en wat er allemaal af gehaald wordt, waar zou hij dan de Kamer toe oproepen om nog wél te doen? Waar maakt de Staatssecretaris zich zorgen over?

Staatssecretaris **Van Ooijen**:

In algemene zin sluit ik me aan bij wat de Minister al aangaf, in die zin dat ik wat terughoudend wil zijn wat betreft allerlei recensies. Het enige wat ik wil zeggen over de preventieparagraaf, is dat de woorden met daden gepaard moeten gaan. Als preventie centraler komt te staan in het beleid, kan dat niet zonder daden gaan. Ik kijk dan niet alleen naar de financiële paragraaf, want daar heeft u mijn mening al zo vaak over gehoord. Die is tamelijk beroerd. Ik kijk dan ook naar wetgeving. Het voorbeeld van Groot-Brittannië kwam langs bij mevrouw Jansen: hoe kun je met weinig geld toch veel doen? Groot-Brittannië heeft juist op het gebied van wetgeving heel veel stappen gezet, veel meer dan wij. Die stappen hebben wij in voorbereiding, zoals een gedifferentieerde suikertaks voor frisdrank, om eens een voorbeeld te noemen, en wetgeving op het gebied van roken en overgewicht. We hebben wetgeving in voorbereiding over een gezond voedselaanbod in wijken. Dan kan je zeggen: misschien moet je het daar niet doen. We hebben een heel belangrijke wet in voorbereiding over kindermarketing. Dat is allemaal in voorbereiding klaargezet. Ik zou zeggen: als je het niet via de financiële kant wil of kan, dan zou mijn suggestie zijn om in ieder geval te zorgen dat je je wetgevende taak eerbiedigt. Maar goed, dat is meer een hartenkreet, zou ik bijna willen zeggen.

Dan ga ik inderdaad naar de vaccinaties. Allereerst dank voor het compliment van de voorzitter, mevrouw Agema, over de RS-vaccinatie. Dat hebben we toch maar mooi geregeld. Dat is een van de weinige dingen, vind ik, die je eigenlijk nooit kan laten liggen. Ik was ook heel blij dat we in een toch ingewikkelde financiële puzzel dit stukje uiteindelijk wél konden regelen. Inderdaad, dat is ook door u opgemerkt, dus dank voor de complimenten.

De vraag van mevrouw Tielen was meer in algemene zin. Zij vroeg hoe zo'n weging wordt gemaakt, omdat er ook nog een paar andere positieve adviezen voor vaccinaties liggen. Ze noemde daarbij met name de gordelroosvaccinatie. Laat ik het in heel algemene zin zo zeggen. Natuurlijk, als er een effectief vaccin beschikbaar komt, wordt er over het algemeen een advies gevraagd aan de Gezondheidsraad over nut en noodzaak van vaccineren. Daar krijgen wij een reactie op. De Gezondheidsraad geeft vervolgens aan of er sprake is van een positief of een

negatief advies om over te gaan tot vaccinatie. In zo'n positief advies van de GR zit natuurlijk nog geen financiële dekking. Kortom, daarna moeten we nog aan de slag om te kijken of we een positief advies ook van een dekking kunnen voorzien. Het gordelroosvaccin is een van de vaccins die best prijzig zijn. Ik zou die met alle liefde van de wereld graag willen invoeren, maar in de ingewikkelde financiële puzzel die wij moeten leggen, ook vorig jaar en dit jaar, is het in ieder geval dit kabinet niet gelukt om daar een dekking voor te vinden. Je kunt eigenlijk niet meer zo goed differentiëren tussen de verschillende vaccins op basis van de adviezen, want ze hebben allemaal een positief advies gekregen. In dat opzicht is daar dus geen beslisboom of geen andere manier van differentiatie meer voor. Je kijkt natuurlijk wel naar de maatschappelijke impact. Het RS-virus betreft kinderen die uiteindelijk op kinder-ic's belanden. Dat is een hartverscheurend element dat je graag wil kunnen voorkomen. Maar dat is meer maatschappelijk en een gevoel in de samenleving dan dat we daar een bredere weging overheen leggen. We hebben nu wel het volgende gedaan. Daar heb ik ook een brief over gestuurd op basis van vragen die onder anderen mevrouw Paulusma vaak heeft gesteld. Kunnen we het nou niet op een andere manier inrichten, zodat je bij een positief advies van de GR ook vaker tot een financiële dekking zou kunnen komen? We hebben in dit geval – dat heb ik in de brief natuurlijk ook gedeeld met de Kamer – een aanpak voorgesteld aan de Kamer om dit verder te concretiseren. Als we een positief advies krijgen van de GR, gaan we eerst kijken of het uiteindelijk tot besparingen kan leiden in de curatieve zorg, om die vervolgens in te zetten als dekking. Het is heel bijzonder dat dit bij het RS-vaccin ook voor het eerst gebeurd is. We hebben die kunnen kapitaliseren om het vaccin te kunnen bekostigen. De tweede stap is als volgt. Er blijft dan nog altijd een restbedrag over. Of het moet zo effectief zijn dat je geen restbedrag hebt, maar over het algemeen blijft er een restbedrag over. Dan zal je nog steeds in algemene zin de afweging moeten maken hoe je dat dekt. Er zijn natuurlijk meerdere varianten mogelijk. Maar het is aan een volgend kabinet om dit verder uit te werken en te concretiseren. Ik heb met de brief in ieder geval geprobeerd om de Kamer daarvoor de handvatten te geven.

Mevrouw Tielen (VVD):

Dank voor die brief. Volgens mij was die motie van ons allebei, van mevrouw Paulusma en mij, maar dat terzijde.

Eens. Alleen heb ik dan toch nog een vraag, want de Staatssecretaris heeft ook die pneumokokkenvaccinatie uitgebreid. Daar zit ook budget bij. Ik hoor wel wat de Staatssecretaris zegt, maar ik ben toch nog op zoek naar iets meer handvatten. Je hebt drie positieve adviezen: over het RS-virus voor kleine kindjes, uitbreiding van de pneumokokkenvaccinatie – die nu al wordt gegeven, maar een breder spectrum of zo; ik weet niet precies hoe het heet – en gordelroos. De bedragen lijken een beetje op elkaar. Dat hangt ervan af of je op gordelroos een inhaalslag doet. Hoe komt dan die keuze tot stand? Of zijn er ook kosten voor curatieve zorg die je ineens kunt dekken?

Staatssecretaris Van Ooijen:

We kijken altijd of dat kan. Dat is de nieuwe trend die we hiermee hebben ingezet. Dus dat is altijd aan de orde. Het geldt in die zin voor alle drie. In dit geval is het ook een kwestie van tellen waaraan je het meeste geld kwijt bent. Dan kun je het inpassen; zo simpel is het ook. Ik kan me een discussie over rota herinneren. Het ging over relatief weinig budget, maar dat hebben we daarmee sneller kunnen oplossen dan bijvoorbeeld gordelroos. Voor gordelroos zul je echt een flinke prijs moeten betalen, meer dan voor die andere zaken overigens. Dus dat heeft hier ook meegespeeld. Wat in dit geval ook meespeelt, is dat we het voor pneumokokken al geven, maar voor gordelroos nog niet. In dat opzicht is

er wel een verschil of je overgaat tot een optimalisatie van een bestaand vaccin of dat je een nieuw vaccin gaat introduceren. Maar nogmaals, dat zijn wegingen die je meer in de opportuniteit maakt dan dat daar een collectief advies overheen gaat, in de zin van: kan de GR tussen de drie verschillende adviezen een advies geven over welk van de drie dan prioriteit moet krijgen? Dat doen we niet meer; het gebeurt uiteindelijk op het departement, en kabinetsbreed.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Ik heb een hele kleine aanvullende vraag. Wat actueel is, is namelijk het parvovirus, waarbij intra-uteriene wisseltransfusie noodzakelijk is, evenals ernstige ziektes bij kinderen. Het parvovirus is aan het toenemen. Is dat onder de aandacht van de Staatssecretaris? Wil hij nog navragen bij het ministerie of de ambtenaren bezig zijn om daar iets rond preventie en voorlichting op te zetten?

Staatssecretaris **Van Ooijen**:

Dit heb ik zo niet paraat in alle eerlijkheid. Ik wil best bezien of ik daar in tweede termijn een reactie op kan geven, maar ik heb het zo hier niet paraat. Excuus daarvoor.

De **voorzitter**:

Daarmee zijn we gekomen aan het einde van de eerste termijn van de regering. Is er behoefte aan een tweede termijn?

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Volgens mij moeten de amendementen nog worden geapprecieerd.

De **voorzitter**:

Ja.

Staatssecretaris **Van Ooijen**:

Die zijn al geapprecieerd.

De **voorzitter**:

O ja.

Mevrouw Dobbe voor de tweede termijn.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Dank u wel. Tja, wat zal ik ervan zeggen? Ik vind het toch wel ontluisterend. Er wordt aan alle kanten bezuinigd op de zorg. Ik heb geprobeerd om met verhalen van zorgverleners duidelijk te maken dat het niet meer kan, maar toch wordt het doorgezet. Er wordt net gedaan alsof het niet uitmaakt. Dat vind ik nog het ergste. Er wordt gedaan of het niet gebeurt of dat het niet uitmaakt. Er wordt 310 miljoen euro weggehaald. Er wordt gedaan alsof dat niet uitmaakt, terwijl we nu al weten dat er zo meteen een tekort ontstaat van een groter bedrag, wegens de 184 miljoen die wordt verwacht. Ik heb ook de uitwerking van het arrest inzake de ghz genoemd. Verder is er nog die 180 miljoen die er ook nog aan komt. We weten dat dit eraan komt, maar deze Minister zegt: we doen net alsof het niet zo is; we hebben de systematiek nog een keer uitgelegd. Alsof het niet bestaat, of zo. Nou, we hebben daar een amendement voor. Dat is al geapprecieerd, begrijp ik, maar ik hoop heel erg op de steun van deze Kamer, want anders stellen wij problemen alleen maar uit. Dit is wel degelijk een bezuiniging, waarvan 77 miljoen structureel is, overigens. Andere bezuinigingen worden één jaar uitgesteld. Dat betreft die 615 miljoen euro. Die bezuiniging komt in volle omvang terug. Het amendement-Dobbe dat hier is genoemd, is maar voor één jaar gedekt en komt volgend jaar ook gewoon weer volop terug. Dat mag het volgende

kabinet dan oplossen. Er wordt hier net gedaan alsof het niet uitmaakt. Dat vind ik erg, dus ik hoop erg op steun voor het amendement. Ik heb nog een aantal moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat ruim 22.000 ouderen nu een plek nodig hebben in een zorginstelling, maar dat deze plekken niet voorhanden zijn;

constaterende dat er daarnaast een grote groep ouderen bestaat die niet in aanmerking komt voor het verpleeghuis, maar die behoefte heeft aan een passende kleinschalige woonplek in hun eigen wijk of dorp;

constaterende dat de bouw van kleinschalige woonvormen moeizaam op gang komt;

verzoekt de regering om prestatieafspraken te maken met gemeenten, woningcorporaties, zorgkantoren en zorgaanbieders voor het creëren van voldoende zorgbuurthuizen en andere kleinschalige woonvormen voor ouderen van gelijkwaardige kwaliteit,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dobbe.
Zij krijgt nr. 10 (36 550 XVI).

Mevrouw Dobbe (SP):

We hebben het hier ook over de loonkloof gehad. Daar heb ik nog twee moties voor.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de salarissen in de zorg nog altijd 6% achterlopen op andere sectoren;

van mening dat het aanpakken van de personeelskrapte in de zorg grote prioriteit heeft en het daarom aantrekkelijker moet worden gemaakt om in de zorg te werken;

overwegende dat, naast meer autonomie, loopbaanperspectief en beperking van regeldruk en van administratie, goede arbeidsvoorwaarden ook een essentieel onderdeel zijn van een effectieve aanpak van de personeelstekorten;

verzoekt de regering om als eerste stap de ova-ruimte zo te vergroten dat het zo snel mogelijk en uiterlijk in 2025 mogelijk wordt om de loonkloof tussen de zorg en andere sectoren met minstens een kwart te laten

afnemen en de dekking daarvoor te vinden in het afschaffen van de Innovatiebox,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dobbe.
Zij krijgt nr. 11 (36 550 XVI).

Mevrouw **Dobbe** (SP):

En tot slot.

De voorzitter:

Mevrouw Tielen heeft een vraag.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Het staat mevrouw Dobbe natuurlijk vrij om alle moties in te dienen die zij wil, maar vanmiddag heeft de Kamer een soortgelijke motie verworpen. Wat wil mevrouw Dobbe hier nu mee bereiken?

Mevrouw **Dobbe** (SP):

De inhoud van deze motie is anders. We blijven het gewoon proberen. We weten waarom we dat doen, mevrouw Tielen: omdat het keihard nodig is. Daarom proberen we het nog een keer. Ik hoop dat u deze goed bekijkt, want in de motie die ik net heb voorgelezen, staan een aantal zinnen die u misschien bekend voorkomen uit het onderhandelaarsakkoord. Dan heb ik nog een derde motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat in 2023 19% van het budget voor de wijkverpleging, oftewel 763 miljoen euro, niet werd uitgegeven en dat dit bedrag dit jaar nog hoger dreigt te worden;

overwegende dat er tegelijkertijd nog steeds sprake is van een fors personeelstekort en een achterblijvend salaris en de vvt;

overwegende dat er met deze onderbesteding ruimte zou zijn voor een loonsverhoging van 28% in de wijkverpleging;

verzoekt de regering om het budget voor de wijkverpleging uit te geven aan waar het voor bedoeld is, namelijk wijkverpleging, bijvoorbeeld door het in te zetten voor een loonsverhoging,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dobbe.
Zij krijgt nr. 12 (36 550 XVI).

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Dat was het.

Voorzitter: Tielen

De voorzitter:

Ik neem even het voorzitterschap over. Als mevrouw Dobbe haar microfoon uitzet, dan kan mevrouw Agema een interruptie doen.

Mevrouw Agema (PVV):

We hebben in het onderhandelaarsakkoord afgesproken dat toekomstige meevallers ingezet moeten worden voor een lagere zorgpremie, maar tot nu toe werden ze gebruikt voor de tegenvallers. Ik heb de SP niet horen zeggen dat ze het uitgeven van de tegenvallers aan extra immigranten niet wil. Dat is de consequentie van de motie die zij net indiende.

Mevrouw Dobbe (SP):

De consequentie van de motie die we net indienden, die over dit jaar gaat, is dat er onderbesteding is in de wijkverpleging. Dat klopt. Jaar na jaar is dat het geval. Onbegrijpelijk, alsof het geld daar niet nodig zou zijn. Wij willen heel graag dat dat geld wordt uitgegeven aan de wijkverpleging. Omdat het blijkbaar niet lukt om het uit te geven aan de wijkverpleging stellen wij voor om in ieder geval een loonsverhoging te geven, want dat kun je dit jaar nog regelen.

De voorzitter:

Mevrouw Agema in tweede instantie.

Mevrouw Agema (PVV):

Maar er is dit jaar toch voor gekozen door de oude regering om het geld te besteden aan de tegenvallers, vooral op migratie? Ik heb van de SP niet gehoord dat zij dat niet wil. U was toch voor die extra uitgave aan migratie?

Mevrouw Dobbe (SP):

Wij zijn zeker voor uitgaven aan migratie, hoewel ...

Mevrouw Agema (PVV):

Dan heeft u het geld dan besteed, he?

De voorzitter:

Mevrouw Dobbe is aan het woord.

Mevrouw Dobbe (SP):

... hoewel wij het daarover niet op alle punten met de PVV eens zijn. Wij zijn er in eerste instantie voor dat geld voor de zorg naar zorg gaat. Het is onacceptabel dat er jaar na jaar onderbesteding is in de wijkverpleging, dat het geld niet naar zorg gaat, alsof het niet nodig is. Dit is een bestemming die je sowieso dit jaar nog kunt regelen.

De voorzitter:

Mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Dan hoop ik dat mevrouw Dobbe zich realiseert wat de consequentie is. Het is in ieder geval voor de komende jaren zo dat de meevallers naar een lagere premie gaan.

De voorzitter:

Ik hoorde geen vraag, maar misschien kan mevrouw Dobbe erop reageren.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik hoor haar niet zeggen dat ze het gaat aanpassen. Dat zou moeten als de SP vindt dat die tegenvallers niet gecompenseerd moeten worden, maar dat hoor ik haar niet zeggen.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

We hebben het over de tegenvaller van dit jaar. Regel die loonsverhoging voor de wijkverpleging!

De **voorzitter**:

Mevrouw Agema, ik ga het voorzitterschap weer teruggeven aan u.

Voorzitter: Agema

De **voorzitter**:

Ik ben meteen weer netjes. Mevrouw Slagt-Tichelman.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Ik ben blij met de handreiking dat we samen kunnen kijken naar de technische schriftelijke vragen. Die hand neem ik graag aan. Daarnaast heb ik één motie. Die motie is eigenlijk een vervolg op mijn motie over de scenario's om de loonkloof in de zorg kleiner te maken. De mensen begonnen weer te klappen, want er zitten mensen van de gehandicaptenzorg op de tribune, maar ook dit betreft de gehandicaptenzorg, voor bepaalde schalen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de aangenomen motie-Slagt-Tichelman (29 282, nr. 561) de regering verzoekt om meerdere opties in kaart te brengen hoe de loonkloof in de zorg te dichten, en de Kamer hierover voor de VWS-begroting te informeren;

constaterende dat de cao-onderhandelingen in de zorg dit najaar zullen plaatsvinden;

overwegende dat met name in de schalen 20 tot en met 45 het doorgroeiperspectief beperkt is en de lonen relatief laag zijn;

verzoekt de regering bij het opstellen van de opties voor het dichten van de loonkloof, conform de motie-Slagt-Tichelman (29 282, nr. 561), te focussen op de schalen 20 tot 45 en de vakbonden en de werkgevers te consulteren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Slagt-Tichelman. Zij krijgt nr. 13 (36 550 XVI).

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Bij mijn weten gaat het om de schalen 20 tot 45, maar misschien moet dat iets aangepast worden op basis van uw informatie; ik heb dit van de vakbonden.

Mevrouw **Tielen** (VVD):
Wil mevrouw Slagt-Tichelman nou treden in de cao-onderhandelingen?

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):
Excuses, mag de vraag herhaald worden?

Mevrouw **Tielen** (VVD):
Mijn vraag was of mevrouw Slagt-Tichelman wil dat de Tweede Kamer zich gaat bemoeien met de cao-onderhandelingen tussen werkgevers en vakbonden.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):
Dank voor de vraag. Ik zou heel graag willen dat bij de input die wij ophalen voor de scenario's in de zorg, ook de kennis en de expertises van de vakbonden en de werkgevers worden meegenomen, zodat die scenario's nog beter aansluiten bij het werkveld, zodat wij als Kamer beter geïnformeerd stelling kunnen nemen als dat nodig is.

Mevrouw **Tielen** (VVD):
Nog één keer, voorzitter, voordat ik het voorzitterschap overneem. We moeten toch niet het pad opgaan dat de Tweede Kamer aan tafel gaat zitten in die cao-onderhandelingen? Dat vind ik echt een heel gevaarlijk pad. Als mevrouw Slagt-Tichelman dat graag wil, denk ik dat we ... Nou, ik zou niet willen dat mevrouw Slagt-Tichelman dat wil.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):
Nee, daar gaan wij ook niet over, maar waar wij wel over gaan, is hoeveel ruimte en middelen wij naar de ova-ruimte wegzetten. Om dat reëel te doen, moeten wij toch weten wat er mogelijk is met de beperkte middelen die de overheid heeft. Wat is er mogelijk en wat kunnen wij inzetten voor de ova-ruimte, zodat de vakbonden en de werkgevers gewoon netjes hun werk kunnen doen?

Voorzitter: Tielen

De **voorzitter**:
Ik neem het voorzitterschap even over van mevrouw Agema, want die heeft ook een interruptie.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Iedereen wil dit natuurlijk wel, maar op het moment dat je weet wat dat kost, wappert niemand meer met zo'n motie als die van mevrouw Slagt-Tichelman. Ze heeft het over «een bescheiden bijdrage». Is mevrouw Slagt-Tichelman zich ervan bewust dat het om 3,5 miljard euro gaat? Wat is haar dekking? Wat gaat zij niet meer doen? Want het geld klotst niet meer over de plinten heen. Vorige kabinetten hebben heel veel uitgegeven. Het is op. Wat is haar dekking?

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):
Ik weet dat er in de zorg ... Ik ga even naar mijn cijfers kijken. Alleen al in de gehandicaptenzorg gaat het om 180.000 medewerkers, in de vvt om 470.000 tot 480.000 medewerkers en in de ggz om 100.000 medewerkers die dit mogelijk zou betreffen. Ik besef dus wel degelijk dat hier grote bedragen mee gemoeid zijn, maar ik zit niet voor niks in de oppositie om te kijken hoe we eraan kunnen bijdragen om wél te kijken wat er mogelijk is voor deze zorgmedewerkers, die het hard verdienen om te kijken wat er ... Ik wil echt kijken wat er mogelijk is en wat het budget is om daar reële voorstellen voor te doen. Ik wil geen valse beloften wekken, maar deze motie is ook geen valse belofte. We zeggen niet: we gaan die

middelen beschikbaar stellen. Maar ik wil wel een reëel beeld om te kijken wat er wél mogelijk is.

De **voorzitter**:

Mevrouw Agema, in tweede instantie.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik wil alle mensen die mevrouw Slagt-Tichelman net noemde, niet alleen marktconforme salarissen bieden; ik wil ze veel meer dan de markt bieden. Dat wil ik ze kunnen beloven, maar dan heb je iets heel groots nodig, een héle grote zak met geld. Alleen al het marktconform maken kost 3,5 miljard euro. Als je zo'n motie wilt indienen, dan moet je ook zeggen wat je niet meer gaat doen. Dat is de situatie bij een tegenvallende economie, waarin het geld op is. Waar gaat de Partij van de Arbeid-GroenLinks dit van betalen? Wat gaan ze niet meer doen? U moet wel financieel degelijk zijn.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Mevrouw Agema loopt een beetje op de feiten vooruit, want wij hebben goede plannen voor een dekking, maar die kaarten hou ik voor mijn borst. Ik ga eerst deze stap zetten. We moeten stapje voor stapje kijken wat er nodig is. Wij hebben een plan. Wacht u maar af.

De **voorzitter**:

Wilt u het voorzitterschap weer terug, mevrouw Agema?

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ja.

Voorzitter: Agema

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Er wordt hier net gedaan alsof er geen keuze mogelijk is. Er is veel geld nodig om dit te doen, maar er zijn wel degelijk keuzes te maken.

De **voorzitter**:

Wat is uw vraag aan mevrouw Slagt-Tichelman?

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ik heb een suggestie.

De **voorzitter**:

We hebben geen debat waarin we elkaar suggesties aanreiken.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ik ben heel benieuwd naar de reactie van mevrouw Tichelman op een vermogensbelasting van 5% voor vermogens boven de 5 miljoen euro. Daarmee zou je al 12,7 miljard euro hebben. Dat is die hele grote zak met geld waar mevrouw Agema naar op zoek is. Zou dat nou niet een goed idee zijn?

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

De SP en GroenLinks-PvdA kunnen elkaar erin vinden dat we niet te veel geld naar rijke, vermogende mensen moeten laten gaan, wat wel in dit hoofdlijnenakkoord staat. Mogelijkerwijs kunnen wij in de toekomst daar gezamenlijk een voorstel voor doen, maar ik hou mijn kaarten nog even op de borst.

De **voorzitter**:

Dank u wel. We schorsen heel kort tot 21.25 uur.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De voorzitter:

We gaan weer verder met de vergadering. Mevrouw Jansen? Nee. Mevrouw Tielen? Nee. Mevrouw Paulusma? Ja.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dank, voorzitter. Ook dank voor de beantwoording. Na de beantwoording van Minister Dijkstra maakte ik mij nog meer zorgen over de maatregel die nu voorligt, de halvering van het eigen risico, vooral omdat die juist de mensen die het al moeilijk hebben, het hardst gaat raken. Er werd gesteld dat mensen worden gecompenseerd via hun belastingen, maar juist de groep die kwetsbaar is, betaalt vaak al heel weinig belasting. Die groep heeft straks wel een verhoogde premie, maar wordt daarvoor niet gecompenseerd.

Vaak gaat het ook nog om een andere maatregel. Die maatregel is volgens mij ook al door collega Dobbe genoemd. In dat hele circus – wat mij betreft is die halvering van het eigen risico een maatregel voor de Bühne – maak ik mij nog het meeste zorgen over de kwetsbare mensen die arbeidsongeschikt zijn en wier compensatie voor de zorgkosten ook verdwijnt. Die zorg is niet weggenomen, ook niet na de beantwoording van de Minister.

Mijn tweede zorg werd door de Staatssecretaris een hartenkreet genoemd. Die hartenkreet ga ik toch ook richten aan de nieuwe coalitie, want ik maak mij zorgen over de zo drastische bezuiniging op de middelen voor preventie, en dat doe niet alleen ik, maar dat doen ook de mensen in het veld. Ook veel wetenschappers waarschuwen voor de langdurige schade, van echt meerdere jaren, die die bezuiniging gaat opleveren en die we moeilijk weer kunnen inhalen, omdat preventie vaak jong begint, bij de geboorte. We hebben fors geïnvesteerd in het actieprogramma Kansrijke Start, maar ook dat verdwijnt. Het is echt een hartenkreet gericht aan de coalitie om deze fout niet te maken, op haar schreden terug te keren en ervoor te zorgen dat er middelen blijven bestaan voor preventie, en niet een beetje, maar fors, want dat verdient Nederland.

De voorzitter:

We schorsen tien minuutjes.

De vergadering wordt van 21.27 uur tot 21.37 uur geschorst.

De voorzitter:

We gaan weer verder. Het woord is aan de Minister van VWS.

Minister Helder:

Dank u wel, voorzitter. Vier moties. De motie op stuk nr. 10 van mevrouw Dobbe moet ik ontraden, waarbij ik nog aangeef dat ik zeer binnenkort – dat moet uiteraard zeer binnenkort – samen met Minister De Jonge nog een brief naar de Kamer stuur over het programma Woning, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen. Daar zitten de prestatieafspraken in. Dat gaat niet alleen over kleinschalige woonvormen maar over alle woonvormen. We zullen daarin ook ingaan op hoever het staat met dat proces.

Dan de motie op stuk nr. 11 over de loonkloof en de ova. De ova bestaat al sinds 1999. Die is er om de ontwikkelingen van de lonen in de markt te volgen. Dat doet die ook. In de jaren van het huidige kabinet is er 9,5 miljard structureel toegevoegd aan de ova-ruimte. Een verdere verhoging is niet aan ons maar mogelijk aan een nieuw kabinet. Dus die ga ik ook ontraden.

De motie-Dobbe op stuk nr. 12 gaat over de onderbesteding in de wijkverpleging. Ik heb in de schriftelijke beantwoording al de argumenten gegeven waarom het niet zou kunnen. Dan gaat het over de vraag of dat juridisch mogelijk is, maar ook over het gegeven dat je dan een structurele verplichting aangaat op basis van niet-structureel geld. Daarnaast is het echt aan het volgende kabinet om hier iets van te vinden, maar ik ga de motie ontraden.

De motie-Slagt-Tichelman op stuk nr. 13 zou ik oordeel Kamer willen geven, mits ik haar zo kan lezen dat we aansluiten bij het AWWN-onderzoek, bij de achterstand, dus bij de fwg 35 tot en met 65, dat we op basis van de feiten de opties in beeld brengen, die opties delen en dat zullen toelichten aan de bonden en werkgeversorganisaties. Uiteindelijk is het aan de bonden en de werkgeversorganisaties om concrete afspraken te maken, want zoals mevrouw Tielen ook zei, mag ik vanwege internationaal recht niet meedoen aan de cao-onderhandelingen. Dat moeten we dus ook niet doen.

Dat waren de moties.

De **voorzitter**:

Allemaal?

Minister **Helder**:

Ja, het waren er vier.

De **voorzitter**:

Liggen er nog vragen? De Staatssecretaris zou nog ergens op terugkomen, toch?

Staatssecretaris **Van Ooijen**:

Ja, er ligt nog een vraag over het parvovirus. Wij constateren inderdaad ook een toename via onze surveillancemedewerkers. Uw signalen zijn dezelfde als de signalen die wij hebben. We werken via de reguliere kanalen aan extra awareness bij de professionals. Er is daarvoor ook een richtlijn beschikbaar. Kortom, het staat op de radar.

Dat zouden weleens mijn laatste woorden kunnen zijn die ik met deze Kamercommissie mag delen, dus ik wil in ieder geval één woord van dank aan de Kamerleden wijden. Dank.

De **voorzitter**:

Dank u zeer. O, mevrouw Paulusma.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ja, wellicht wil de voorzitter het doen namens ons, maar ik zou de dank zeker terug willen geven aan de Staatssecretaris. We waren het niet altijd met elkaar eens, maar we hebben wel heel bevlogen en intrinsiek gemotiveerd politiek bedreven. Dat heb ik altijd enorm gewaardeerd.

De **voorzitter**:

Ik ben heel even in verwarring: is dit het laatste debat met alleen de Staatssecretaris? Met alle drie? Nee, toch? Alleen met de Staatssecretaris, toch?

Minister **Helder**:

Het zou ook mijn laatste debat kunnen zijn, dus nu er complimenten worden uitgedeeld ...

(Hilariteit)

Minister **Helder**:

... wil ik toch van de gelegenheid gebruikmaken.

De voorzitter:

Nee maar, eerlijk waar, ik had allemaal complimenten en bloemen geregeld als ik daarvan op de hoogte was, maar naar mijn idee kwam er nog van alles aan. Onze dank aan de Staatssecretaris van VWS bij dezen en onze beide Ministers, in ieder geval voor dit debat. We zien ze misschien nog terug voordat er een nieuw kabinet op het bordes staat; dat weten we niet. Wij danken u voor de beantwoording en al uw bevlogen bijdrages de afgelopen periodes. Ik dank mijn collega's. Ik dank het publiek op de tribune.

Voordat ik Mees mag bedanken, de stemmingen over de moties zijn aanstaande dinsdag, 18 juni. De stemmingen over de wet en het amendement zijn op dit moment voorzien op 25 juni.

Er is één toezegging: mevrouw Jansen vroeg om een overzicht te geven van het preventiebudget en de manier waarop het is opgebouwd.

Minister Helder:

Mevrouw Slagt krijgt nog antwoord op haar vragen over het schuifje, zeg maar, bij de Wlz van de NZa, naar aanleiding van de technische briefing.

De voorzitter:

Ja, die noteren we ook.

Dan is het nu tijd om de bode, de Dienst Verslag en Redactie, de griffieondersteuning en iedereen die op afstand heeft meegekeken te bedanken.

Sluiting 21.36 uur.