

**29 323            Prenatale screening**

**Nr. 61            VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG**  
Vastgesteld 25 februari 2009

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport<1> heeft op 5 februari 2009 overleg gevoerd met minister Klink van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over:

**- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 27 januari 2009 inzake de aanpassing van de rekennorm voor verloskundigen (29323, nr. 39).**

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

**Voorzitter: Ferrier**

**Adjunct-griffier: Sjerp**

### **Vragen en opmerkingen uit de commissie**

De **voorzitter**: Ik heet alle aanwezigen welkom bij dit algemeen overleg van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de rekennorm voor verloskundige zorg. Voordat ik het woord geef aan mevrouw Arib wijs ik erop dat wij in ons midden een griffier hebben die sinds twee weken alles weet over verloskunde. Erwin Sjerp is namelijk twee weken geleden vader geworden. Van harte gefeliciteerd!

Mevrouw **Arib** (PvdA): Wij spreken al jaren over de werkdruk van de verloskundigen. Iedereen is het erover eens dat de verloskundige zorg in Nederland uniek en kwalitatief goed is en dat dit ook zo moet blijven. Als iedereen dat vindt, moeten er ook consequenties aan worden verbonden. Deze stelling, waar zowel de Kamer als de minister het over eens is, is niet vrijblijvend. Er zijn de afgelopen jaren maatregelen genomen om de positie van de verloskundigen te versterken, zoals het uitbreiden van opleidingsplaatsen voor verloskundigen. Verder is het vanaf dit jaar ook eindelijk gelukt om het achterstandstarief voor verloskundigen te realiseren.

Wij zijn er echter nog niet. De werkdruk is een terugkerend probleem. Verschillende onderzoeken hebben aangetoond dat de normpraktijk van 120 bevallingen al jaren een groot probleem is.

Afgelopen zomer heeft de Koninklijke Nederlandse Organisatie voor Verloskunde (KNOV) bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) om een herberekening van de rekennorm gevraagd. De NZa heeft zich bij de vaststelling van de nieuwe rekennorm gebaseerd op een namens de KNOV uitgevoerd onderzoek, maar zij distantieert zich tegelijkertijd ook van dit onderzoek.

Ik wil hier niet ingaan op details van de totstandkoming van de rekennorm, maar ik heb wel enkele vragen over de manier waarop wordt vastgesteld welk tarief reëel is. Waarop heeft de NZa zich gebaseerd bij het vaststellen van een normpraktijk van 110? In hoeverre is daarbij rekening gehouden met de gewenste situatie in de verloskunde, zeker ook in het kader van de droevige resultaten die blijken uit het onderzoek van PERISTAT naar babysterfte? Het onderzoek van PERISTAT geeft aan dat intensivering van de verloskundige zorg aangewezen is. Daarnaast spelen nieuwe ontwikkelingen als preconceptiezorg, waarbij de verloskundigen naar de mening van de Kamer een belangrijke rol moeten krijgen.

Wat willen we nu eigenlijk? Als de babysterfte in Nederland omlaag kan en moet, zou op z'n minst een eerlijk tarief voor verloskundigen moeten worden vastgesteld dat is gebaseerd op gedegen argumenten. In hoeverre is rekening gehouden met de algemene beleidslijn van de NZa om, vooruitlopend op onderzoek tot liberalisering van de tarieven, geen wijzigingen in de vigerende bekostigingsstructuur door te voeren? Is dat de reden dat niet tot een verdere verlaging van de rekennorm is besloten? Vindt de minister dat marktwerking in de verloskundige zorg op haar plaats is? Welke praktische gevolgen zal de invoering van marktwerking in de verloskundige zorg hebben voor verloskundigen en voor aanstaande moeders? In 2005 kwam het Nivel al tot de conclusie dat voor een werkweek van 40 uur fulltime 99 zorgeenheden golden. Als dat toen al zo was, hoe is het dan mogelijk dat de norm nu op 110 wordt gesteld? Kan de minister concreet aangeven welke werkzaamheden verloskundigen er sindsdien bij hebben gekregen en welke van deze werkzaamheden niet zijn verrekend in het tarief?

Zorgverzekeraars Nederland (ZN) geeft aan dat norm 105 of 110 zou kunnen zijn. De KNOV zegt dat de norm op 98 moet worden gesteld. Waarom is de NZa dan op 110 gaan zitten? Waarom heeft zij geen kostenonderzoek uitgevoerd? Dat had toch gekund in de tweede helft van 2008? Wij zijn blij met de toezegging van de minister dat de NZa alsnog een nieuw kostenonderzoek zal uitvoeren. Kan hij garanderen dat dit onderzoek voor 1 juni is afgerond, zodat de resultaten op tijd verwerkt kunnen worden door de zorgverzekeraars? Daarnaast lijkt het mij niet meer dan redelijk om het tarief dan ook met terugwerkende kracht tot 1 januari 2009 te laten gelden, omdat de verloskundigen anders de prijs zouden betalen voor het feit dat de NZa nu pas kostenonderzoek doet of de toekomstige liberalisering heeft meegewogen. Ik hoor graag een toezegging dat de minister hiervoor geld beschikbaar stelt.

Telkens weer komt naar voren dat verloskundigen een te hoge werkdruk hebben. Elke keer hebben de verloskundigen aangegeven dat het huidige tarief onvoldoende is. Wij hebben daar verschillende debatten over gevoerd. Ik vind al jaren dat de verloskundigen van het kastje naar de muur worden gestuurd. Ik vind het jammer dat wij nu weer een debat moeten voeren over een reële en eerlijke vergoeding voor het werk van verloskundigen. Ik ga er echt van uit dat voor de zomer een tarief wordt vastgesteld dat recht doet aan het werk van de verloskundigen

Mevrouw **Langkamp** (SP): Voorzitter. Ik heb twee vragen aan mevrouw Arib. Zij stelde de minister zojuist een paar vragen over marktwerking voor verloskunde. Hoe staat zij daar zelf tegenover? Zij heeft verder gezegd dat de norm van 110 te hoog is. Welke norm zou volgens haar dan moeten worden vastgesteld door de NZa?

Mevrouw **Arib** (PvdA): Uit mijn vraagstelling over de marktwerking in de verloskundige zorg kan worden opgemaakt dat ik daar absoluut geen voorstander van ben. Verloskundige zorg kan absoluut niet worden overgelaten aan de markt. Ik wil daarover een heldere uitspraak van de minister. Ik wil niet ingaan op alle details rond de normpraktijk. Ik heb alle onderzoeken gelezen. Ik vind wel dat er een reëel probleem is, onder andere op basis van het onderzoek waarin wordt aangetoond dat er allerlei taken bij zijn gekomen. De Kamer vindt de verloskundige zorg een belangrijke schakel bij preventie, de signalering van problemen, de preconceptiezorg en de terugdringing van de babysterfte. Dat moeten wij niet alleen met de mond belijden, maar ook tot uiting brengen in de praktijk. Ik hoop dan ook dat de NZa een norm vaststelt die overeenkomt met de werkelijkheid waar verloskundigen dagelijks mee te maken hebben.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik vind de woorden van mevrouw Arib natuurlijk hartstikke goed, maar ik vraag me wel af waarom zij die nu pas uitspreekt. Vorig jaar hadden wij ook een debat hierover. Toen heeft mijn fractie voorstellen gedaan naar aanleiding van de constatering dat er in 2005 bij verloskunde en kraamzorg sprake was van een onderbesteding van 37 mln. In 2007 bedroeg die onderbesteding zelfs 52 mln. Mijn fractie heeft toen gevraagd hoe het mogelijk was dat die normstelling nog steeds 120 bevallingen per jaar was. Waarom was er toen geen steun van de PvdA-fractie? Waarom heeft mevrouw Arib nu wel een grote mond?

Mevrouw **Arib** (PvdA): Als iemand een grote mond heeft, dan bent u dat. Ik vind dit geen manier van met elkaar praten. U moet zich maar eens verdiepen in de geschiedenis van de debatten over de verloskundige zorg tot nu toe in de Kamer en de rol van de PvdA-fractie daarbij. Het is niet dankzij de PVV dat verloskundigen eindelijk een achterstandstarief hebben. Het is niet dankzij de PVV dat er meer opleidingsplaatsen voor verloskundigen zijn gecreëerd. Dat is gelukkig mede dankzij de inzet van de PvdA tot stand gekomen. Dit even voor de geschiedschrijving!

Een van mijn collega's heeft vorig jaar tijdens de behandeling van de begroting van Volksgezondheid op mijn verzoek vragen gesteld over de normpraktijk. De Kamer roept niet dat de norm naar 30, naar 100 of naar 110 moet. De NZa stelt die norm vast. Dat zijn de spelregels. Wij geven onze zorgen mee en wij geven ook aan wat wij belangrijk vinden. Uiteindelijk komt de NZa met een advies dat gedegen en onderbouwd moet zijn. Ik ga niet zomaar wat roepen, zoals de PVV doet. Dat heeft niets met een grote mond te maken.

De **voorzitter**: Ik zal bewaken dat wij dit overleg met de minister voeren en dat het geen onderling overleg tussen Kamerleden is.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Wij hebben van tevoren niet afgesproken dat wij maar één keer mochten interrumpen. Ik neem aan dat ik nog een tweede interruptie mag plegen.

De **voorzitter**: Nee, en dat spreken wij ook helemaal niet af. Wij zijn nog bezig met de eerste termijn van de Kamer. Ik zeg wel dat ik niet zal toestaan dat wij elkaar voortdurend interrumpen, zodat er straks geen tijd meer is voor de antwoorden van de minister.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Mag ik dan even een punt van orde maken? U laat wel zojuist

mevrouw Arib minutenlang antwoorden. Dat had u ook kunnen afkappen!

De **voorzitter**: Net zoals ik u minutenlang de kans geef om vragen te stellen.

De heer **Zijlstra** (VVD): Voorzitter. De stemming zit er weer goed in!

Ik ben even in verwarring naar aanleiding van het antwoord van mevrouw Arib. Zij houdt een heel betoog waaruit blijkt dat datgene wat nu voorligt, niet goed is. Vervolgens zegt zij echter: wij hebben de NZa en die stelt een tarief vast. Volgens mij houden wij dit debat omdat de NZa een tarief heeft vastgesteld waar onder anderen mevrouw Arib het niet mee eens is. Vindt zij ook dat er vragen zijn rond het tarief dat is vastgesteld door de NZa? Of blijft zij bij het antwoord dat zij aan mevrouw Agema gaf, namelijk dat de politiek zich stil moet houden als de NZa iets beslist? Zij zegt twee tegenstrijdige dingen.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Dat is niet mijn bedoeling. Er zijn vanaf 2000 verschillende onderzoeken door het Nivel gedaan waaruit blijkt dat de werkdruk te hoog is. De KNOV heeft de NZa verzocht om opnieuw naar het tarief te kijken. Dan ga je ervan uit dat de NZa zich baseert op gedegen onderzoek. De NZa heeft het onderzoek dat in opdracht van de KNOV is verricht, in eerste instantie serieus genomen, maar zegt vervolgens dat zij zich niet kan baseren op dat onderzoek en dat de norm op 110 moet worden gesteld. Dan denk ik: nee, dat kan niet, de NZa moet haar huiswerk goed doen.

Mevrouw **Schermers** (CDA): Voorzitter. Voor de CDA-fractie staat de keuzevrijheid van de vrouwen aanzien van de plaats van de bevalling voorop. Dat houdt in dat thuisbevalling mogelijk moet blijven, en wel op een veilige manier. Dit pleidooi is niet nieuw. Ik heb dat ook al gezegd tijdens het vorige debat over de verloskundige zorg. Voor een veilige bevalling is een uitgeslapen verloskundige nodig. Al heel lang klagen de verloskundigen over een te hoge werkdruk. Op 18 juni 2008 heeft de KNOV daarom aan de NZa gevraagd om aanpassing van de rekennorm van 120 naar 100 bevallingen per jaar. De NZa heeft vervolgens in december een beleidsregel vastgesteld waarin de rekennorm voor verloskundige zorg wordt verlaagd van 120 naar 110 bevallingen per jaar. Dat houdt in een verhoging van het tarief met 9%. De verloskundigen zeggen dat dit niet genoeg is en dat er een verlaging moet komen naar 98 bevallingen per jaar. De NZa laat weten dat dit tarief voorlopig juist is, omdat de KNOV bij haar aanvraag alleen rekening heeft gehouden met de urennorm, en niet met andere tariefonderdelen als het inkomen, de omzet, de praktijkkosten en de productie. Helemaal zeker is de NZa niet of er niet alsnog een te grote werkbelasting overblijft. Dat is reden om een nader kostenonderzoek aan te kondigen in 2009.

Over dit alles heb ik namens de CDA-fractie de volgende vragen en opmerkingen. De aanvraag van de KNOV vond plaats in juni 2008, voorafgaande aan ons grote debat over de verloskunde, waarbij ook is gesproken over de preconceptiezorg en de mogelijke rol daarin van de verloskundige. In de beleidsregel en in de bijpassende regelnorm die nu zijn uitgekomen, vind ik de preconceptiezorg niet terug. Ik verneem graag het commentaar van de minister hierop. In de tariefbeslissing worden kwaliteitseisen gesteld aan verschillende onderdelen van het vak. Dat is goed. De verloskundige komt alleen in aanmerking voor uitbetaling van het tarief voor uitwendige versie en prenatale screening als aan bepaalde kwaliteitseisen is voldaan. Voor versie bijvoorbeeld geldt dat dit aantoonbaar moet zijn, doordat de verloskundige is ingeschreven in het versieregister. Graag hoor ik van de minister wie verantwoordelijk is voor de controle van deze kwaliteitsaspecten en hoe die controle plaatsvindt. Uit de media begrijp ik dat de KNOV in beroep is gegaan tegen de beslissing en publieksvriendelijke acties heeft aangekondigd. De NZa lijkt zo te aarzelen of zij wel goed zit met dit tarief dat zij zichzelf een vervolgonderzoek naar de kosten heeft aangedaan. Ik ben van mening dat op zo kort mogelijke termijn duidelijkheid moet komen voor de verloskundigen. Dit alles brengt mij bij een finale vraag aan de minister: hoe ziet het tijdspad naar die duidelijkheid eruit, rekening houdend met alle genoemde aspecten? Ik hoor graag een zo gedetailleerd mogelijk antwoord.

Mevrouw **Langkamp** (SP): Mevrouw Schermers zegt dat er op zo kort mogelijke termijn duidelijkheid moet komen. Kan zij dat nader omschrijven?

Mevrouw **Schermers** (CDA): Ik wil het antwoord van de minister even afwachten. Ik sluit mij aan bij

de woorden van mevrouw Arib dat er voor 1 juni duidelijkheid moet zijn, omdat zowel de verloskundigen als de Kamer bij de begrotingsbehandeling rekening moeten kunnen houden met de uitslag van dat onderzoek.

Mevrouw **Langkamp** (SP): Iedere vrouw die ooit zwanger is geweest en is bevallen, weet hoe waardevol en onmisbaar de verloskundige is. Zij stelt je gerust, zij geeft je voorlichting, advies en instructies. Zij kan je soms ook streng toespreken en zij puft zelfs mee als het moet. Zij probeert ervoor te zorgen dat de zwangerschap zo voorspoedig mogelijk verloopt en dat je kindje uiteindelijk zo goed mogelijk ter wereld komt. En de eerste weken na de bevalling blijft zij in de gaten houden of het goed gaat met moeder en kind.

Iedere vrouw die ooit zwanger is geweest en is bevallen, weet ook hoe belangrijk het is dat de verloskundige genoeg tijd voor je heeft. Helaas staat die tijd al jaren onder druk. Daarom moet je soms lang in de wachtkamer zitten, worden vrouwen die thuis bevallen soms sneller naar het ziekenhuis doorverwezen en is de verloskundige meestal ook niet tijdens het gehele bevallingsproces aanwezig. Bij de bevalling van mijn eigen tweede kind in 2006 kwam de verloskundige zelfs bijna te laat. Zij kon mijn zoontje zo aanpakken.

Jaarlijks worden bijna 130.000 zwangere vrouwen van begin tot eind door een verloskundige begeleid. Verloskundigen hebben er steeds meer taken bij gekregen, zoals voorlichting over pijnbestrijding en over de hiepprik, prenatale screening, preconceptiezorg, groepsvoorlichting en extra administratieve taken. Verloskundigen zijn daardoor steeds meer uren gaan draaien, tot gemiddeld 53 uur per week als zij fulltime werken. Vaak werken ze met meerdere verloskundigen in een praktijk, want anders redden ze het helemaal niet. Daar komen ook nog eens er twee of drie bereikbaarheidsdiensten per week bij, waarbij het gaat om gemiddeld 24 uur per dienst. Er komt dus nog zo'n 60 uur bovenop, omdat verloskundige zorg 24 uur per dag, zeven dagen in de week, voorhanden moet zijn.

In 2007 is een onderzoek -- inderdaad, het zoveelste onderzoek -- verschenen naar het takenpakket van eerstelijnsverloskundigen. Uit dit onderzoek blijkt dat verloskundigen veel te weinig tijd hebben voor het uitvoeren van hun basistaken en dat verloskundigen in Nederland in verhouding veel meer zwangere vrouwen moeten begeleiden dan bijvoorbeeld in Engeland of Nieuw-Zeeland. Het gaat zelfs om ruim twee keer zo veel. Op basis van dit onderzoek, dat in opdracht van de KNOV is uitgevoerd door C3, is het achterstandstarief vastgesteld. Vanaf 1 januari van dit jaar krijgen de verloskundigen voor de behandeling van patiënten in achterstandswijken een tariefverhoging van 23%. Waarom kan dit onderzoek wel worden gebruikt als basis voor het achterstandstarief, maar niet voor een verlaging van de norm van het aantal zwangeren dat een verloskundige begeleidt? Dat is duidelijk meten met twee maten. Waarom moet er nu een nieuw onderzoek komen door de NZa zelf? Waar is de nu vastgestelde norm van 110 bevallingen per jaar eigenlijk op gebaseerd? Vindt de minister het überhaupt acceptabel dat een fulltime werkende verloskundige met deze nieuwe norm nog altijd weken van 48 uur draait, waarbij de bereikbaarheidsdiensten niet eens zijn meegerekend? Is de veronderstelling van de KNOV juist dat de norm nu niet verder verlaagd wordt vanwege de plannen voor een mogelijke liberalisering waarbij de tarieven voor verloskunde in 2010 vrijgegeven worden? Over liberalisering gesproken: minister, doe het niet! Wij weten allemaal waar marktwerking in de zorg toe leidt. Wij hoeven alleen maar naar bijvoorbeeld de fysiotherapie of de geestelijke gezondheidszorg te kijken. Er wordt gestuurd op prijs in plaats van op kwaliteit. Verloskundigen zullen tegen elkaar worden uitgespeeld, de bureaucratie zal nog verder toenemen en er zal meer verantwoording moeten worden afgelegd. Dat is toch niet wat wij willen met de verloskunde in ons land!

De SP-fractie vindt het ten slotte onbegrijpelijk dat deze minister, die zich net als wij zorgen maakt over het feit dat de babysterfte in ons land hoog is in vergelijking met de ons omringende landen, niet meer in de bres springt voor onze verloskundigen. Door de norm te verlagen naar 110, zullen de verloskundigen net niet verzuipen. Maar ze zullen wel in ademnood blijven. Het water staat ze al tot aan de lippen. Dat houden ze dus niet lang meer vol. Ik roep de minister daarom op om van zijn bevoegdheden gebruik te maken en de norm te verlagen naar 100. De verloskundigen, zwangere vrouwen en baby's in dit land verdienen dat.

De heer **Zijlstra** (VVD): Voorzitter. Vorig jaar is Kamerbreed al aangegeven dat de norm voor

verloskundigen naar beneden moest. Dan is de vraag: hoeveel? Daar hebben wij de NZa voor. De NZa heeft een verlaging doorgevoerd, maar zij heeft volgens mij ook gezegd dat deze nu nog niet precies kan worden vastgesteld. Wanneer kan de NZa de definitieve norm dan wel vaststellen? Geldt dan een terugwerkende kracht tot 1 januari 2009 of gaat de nieuwe norm in per 1 januari 2010?

De NZa heeft aangegeven dat zij het rapport dat door de KNOV is aangeboden, onvoldoende vindt, maar zij zegt vervolgens wel dat ZN 110 bevallingen per jaar een realistische norm vindt. Bij mij komt dan de vraag op welke argumenten daaraan ten grondslag liggen. Immers, de NZa heeft aangegeven dat er onvoldoende argumenten zijn om de KNOV tegemoet te komen. Dan neem ik toch aan dat er vanuit ZN een hele rij argumenten is verstrekt om aan te geven waarom 110 op dit moment een goede norm zou zijn. Kan de minister daar zijn oordeel over geven?

De VVD-fractie wacht op het onderzoek van de NZa dat zal leiden tot de vaststelling van een definitieve norm. Wij hebben nog steeds de indruk dat 110 ook wel eens aan de hoge kant zou kunnen zijn. Daar hebben wij echter de NZa voor. Het enige wat ik richting de minister wil zeggen, is dat er haast achter moet worden gezet. Wij moeten ook ernstig overwegen of die norm met terugwerkende kracht per 1 januari 2009 moet ingaan.

**Mevrouw Agema (PVV):** Voorzitter. Vorig jaar hadden wij ook een debat in dit huis. Mijn fractie heeft toen het volgende aangegeven. Wij vroegen ons af of de minister vond dat hij een blunder had begaan, omdat er bij de kraamzorg en de verloskunde in 2005 sprake was van een onderbesteding van 37 mln. In 2007 was de onderbesteding zelfs 52 mln. Wij vroegen ons af of de minister het ook niet heel erg zonde vond dat die middelen waren teruggevloeid naar de algemene middelen. Wij vroegen ons verder af of de minister ook bereid was om de scheefstand in de prestaties die verloskundigen al jaren moeten leveren, te verhelpen. Ik zei toen: verloskundigen doen 120 bevallingen voor een modaal loon, terwijl gerekend in uren 90 bevallingen voor een modaal loon zouden moeten volstaan. Ik wilde daarop indertijd een reactie van de minister. Mijn vraag nu luidt: wat is er in de tussentijd gebeurd? Heeft de minister die onderbesteding onder de loep genomen en heeft hij uitgezocht in hoeverre die rekenorm tussentijds kan worden verbeterd?

De NZa heeft een beleidsregel vastgesteld waarin de rekenorm voor verloskundige zorg wordt verlaagd van 120 naar 110 bevallingen per jaar. Daar kan mijn fractie absoluut niet mee akkoord gaan. Ik wijs op de berekeningen. Voor een normpraktijk van 100 bevallingen is een 49-urige werkweek nodig. Daarbovenop dient de verloskundige 38 uur beschikbaar te zijn. Er is dus sprake van een feitelijke beschikbaarheid van 87 uur per week.

Mijn fractie vindt dat te gek voor woorden. Er ligt jarenlang geld dat niet wordt gebruikt. Er is sprake van onderbesteding en het geld vervalt aan de algemene middelen. Die normpraktijk zou 90 bevallingen per jaar moeten zijn. Ik denk niet dat de ambtenaren van de minister nog 40 uur per week werken. Ik denk dat hun werkweek behoorlijk minder is. Ik zie dat mijn opmerking tot nogal wat hilariteit leidt. Wij kunnen er natuurlijk wel een lolletje van maken, maar ik ga ervan uit dat, op een enkele positieve uitzondering na, de ambtenaren van de minister die 40 uur niet maken. Waarom moeten de verloskundigen dat dan wel? Waarom zorgt de minister niet beter voor de verloskundigen? De acties die nu zijn aangekondigd, vindt mijn fractie meer dan terecht. Er is niet eens sprake van een tekort op dit beleidsterrein, er is al jaren sprake van onderbesteding.

**De heer Van der Vlies (SGP):** Voorzitter. De verleiding is groot om opnieuw even te putten uit eigen herinneringen of ervaringen. Ik zal dat overigens onderdrukken, maar vorige week werd ik opnieuw opa en maakte ik van nabij mee hoe belangrijk in zo'n gebeurtenis de rol van een verloskundige is. Mijn waardering daarvoor is groot. Een verloskundige verdient inderdaad een meer dan fatsoenlijke bejegening. Het is wel een tikkeltje gênant dat daar nu al een aantal jaren discussie over is. Dat moet niet al te lang meer duren. Dat had al voorbij moeten zijn.

Wij hebben allemaal dezelfde signalen gekregen dat de werkdruk door allerlei omstandigheden omhoog is gegaan. De rekenorm is inmiddels verlaagd van 120 naar 110 bevallingen, maar de NZa -- het orgaan dat de norm vaststelt -- verkeert zelf nog in onzekerheid over de definitieve norm en heeft een nieuw onderzoek toegezegd. Wanneer zal dat onderzoek gereed zijn? Ik heb zelf op papier staan dat dit maximaal drie maanden mag duren. En dan moet het ook een keer een gezaghebbende beslissing worden waarmee iedereen zich kan verenigen. Dat geldt natuurlijk in het bijzonder voor de beroepsgroep die het betreft. Die moet zich daarin kunnen herkennen. Ik wil een signaal afgeven: mijn

fractie zit dan dichterbij 100 dan bij 110. Ik erken dat ik daar niet over ga, dat de deskundigheid elders ligt en dat die moet worden aangeboord. Hoe neemt de minister zich voor om de bereikbaarheidsdiensten te vergoeden? Dat is immers ook een extra component.

Voorzitter. Ik weet niet hoe lang de vergadering nog duurt, maar ik moet helaas om 16.45 uur weg in verband met een harde verplichting elders.

### **Antwoord van de minister**

Minister **Klink**: Voorzitter. Het lijkt er bijna op alsof wij dit algemeen overleg bewust hebben gepland om twee mensen te feliciteren, maar zo ver gaan wij nu ook weer niet.

Ik zal pogen om allereerst de vragen van de heer Van der Vlies te beantwoorden. De meeste vragen liggen uiteraard in elkaars verlengde. Ik wil overigens wel even opmerken dat van de drie hier aanwezige ambtenaren er in elk geval twee meer dan 40 uur per week werken. Er is zowel bij de Kamer als bij mij en bij mijn ambtenaren grote waardering voor de beroepsgroep van de verloskundigen. De heer Van der Vlies heeft de indruk dat de werkdruk groot is en dat het tariefverzoek gerechtvaardigd is. Ik kan mij dat, eerlijk gezegd, wel voorstellen. Ik wil daar ook niet al te schimmig over zijn. Ik kan dat echter niet onderbouwen, want daar is de NZa voor.

De NZa moet een onderbouwde beoordeling geven van het verzoek van de KNOV om de rekennorm te herzien, want als ik alleen op mijn intuïtie en ervaringen zou afgaan, zou er in dit land waarschijnlijk toch het een en ander scheef gaan. Een belangrijk punt is natuurlijk dat de rekennorm is teruggebracht van 120 naar 110. De vraag is gerechtvaardigd waarom is gekozen voor 110 bevallingen per jaar. Is dat een volstrekt willekeurig getal? Is men ergens in het midden gaan zitten? Als je in het midden gaat zitten, dan zou je op ongeveer 105 moeten uitkomen. De ZN gaf immers aan dat 110 reëel was, terwijl de KNOV om 98 c.q. 100 had gevraagd. De tweezijdigheid van het verzoek om uit gaan van 110 bevallingen per jaar, waar ZN en de KNOV het nog wel over eens zijn, is kennelijk voor de NZa doorslaggevend geweest om op 110 te gaan zitten. Dat zal dan in elk geval wel gerechtvaardigd zijn. Die norm is voorgesteld op basis van een inschatting van zowel ZN als de KNOV, maar in verlengde daarvan moet wel nader onderzoek worden gedaan. Voor zover ik nu geïnformeerd ben, zal dat niet binnen drie maanden gereed kunnen zijn. Dat zal al snel zes maanden duren. Het is wel voor 1 augustus afgerond, dus het kan sowieso bij de begroting worden meegenomen.

Gevraagd is in hoeverre een en ander zal kunnen leiden tot een aanpassing met terugwerkende kracht. Ik wil er wel naar kijken, maar ik schat in dat dit erg lastig is en dat wij dat eigenlijk ook niet zouden moeten doen, gegeven het feit dat verzekeraars bij hun premiestelling natuurlijk uitgaan van dan bekende kosten. Dat zou betekenen dat ook de premie met terugwerkende kracht moet worden aangepast of dat er een gat wordt geschoten in de begroting. Het lijkt me dat dan een precedent wordt geschapen dat naar mijn gevoel niet gerechtvaardigd is. Dat zouden we uit hoofde van een fatsoenlijke procesgang niet moeten doen. Dit is echter een eerste reactie.

Ik teken hierbij aan dat wij de waardering die er is, de afgelopen jaren ook hebben omgezet in het een en ander. Ik noem de tariefstijging van 23% voor de verloskundige zorg in achterstandswijken. Nu komt daar in feite een tariefstijging van 9% bij op grond van het tweezijdige verzoek dat aan de NZa is gedaan. De NZa zal in de periode tot de zomer kijken naar het norminkomen, de omzet, de praktijkkosten en het productievolume, om dan in de loop van het jaar een onderbouwde tariefbeslissing te nemen. Daar kan men vervolgens uiteraard weer beroep en bezwaar tegen aantekenen. De NZa gaat er uiteindelijk over. Dat is ook een goede rolverdeling. Als ik dat voor mijn rekening zou moeten nemen, dan zouden wij gaandeweg de objectiviteit uit het oog verliezen.

Mevrouw **Langkamp** (SP): De minister zegt dat een onderzoek niet mogelijk is binnen een halfjaar, maar er ligt al een onderzoek. Waarom kan de NZa dat niet als basis nemen en bekijken wat aanvullend daarop nodig is? Volgens mij kan zij er dan veel sneller uit zijn.

Minister **Klink**: Ik moet afgaan op datgene wat de NZa mij meldt. U verwijst naar het onderzoek van het Nivel. Er kunnen ook internationale vergelijkingen zijn. Het advies van de KNOV zal ook niet zonder onderbouwing naar de NZa zijn gegaan, maar deze was volgens de NZa niet afdoende. De NZa maakt haar eigen inschatting en zal soortgelijke parameters gebruiken als bij de apothekers en bij de

huisartsen, dus ik denk dat zij deze tijd daarvoor nodig heeft, ook ter wille van de consistentie. Het werkprogramma van de NZa is nogal stevig en overladen. Ik ben blij dat zij het dit jaar kan realiseren - dat is ook nodig, geen enkel misverstand daarover -- en dan nog binnen de zes maanden die daarvoor zijn ingeruimd.

De heer **Zijlstra** (VVD): Ik denk dat de minister gelijk heeft wat betreft de rolverdeling, want anders komen wij op een hellend vlak. Als wij hier op basis van onze gut feeling bepalen wat het moet zijn, gaat het mis. Op 18 juni 2008 heeft de KNOV dit verzoek ingediend, onderbouwd met een rapport. Op zichzelf klopt die termijn van zes maanden wel, want op 15 december heeft de NZa aangegeven dat zij het gedeeltelijk afwijst. Dan vraag ik mij toch af wat er is misgegaan bij de NZa, die een tarief moet vaststellen. Zij heeft in overleg met de andere partijen vastgesteld dat het huidige tarief niet goed is en dat de norm naar beneden moet. Als men daarmee bezig was, was het toch vanzelfsprekend geweest als op 15 december 2008, na zes maanden onderzoek, niet alleen de boodschap was gevolgd dat het verzoek was afgewezen, maar dat er onderzoek was gedaan zodat er voldoende onderbouwing was van de gegevens en de norm kon worden vastgesteld op X. Zoals ik het nu zie, heeft de NZa in zes maanden tijd niets anders gedaan dan zagen aan de poten van het onderzoek van de KNOV zonder die vervolgstap te zetten, terwijl dat haar taak is. Natuurlijk heeft zij het heel druk, maar zij heeft ook een wettelijke taak die zij een beetje heeft laten versloffen, omdat zij niet degelijk heeft vastgesteld wat per 1 januari 2009 het tarief zou moeten zijn, terwijl er een heel helder verzoek lag. Wat is de mening van de minister over deze gang van zaken?

Minister **Klink**: Zij heeft natuurlijk goed naar het verzoek gekeken en geconstateerd dat dit onvoldoende onderbouwd is. Vervolgens heeft zij gezegd dat de tweezijdigheid een aangrijpingspunt is om naar 110 te gaan. Het kostenonderzoek zou in den brede in 2009 worden uitgevoerd, gegeven het feit dat hiervoor dan capaciteit vrij is binnen de NZa

De heer **Zijlstra** (VVD): Daarmee zegt de minister dus dat gebrek aan capaciteit de oorzaak is dat men niet in staat was om dit per 1 januari 2009 af te ronden.

Minister **Klink**: Dat hoort u mij nog niet zeggen. Daarvan zou ik mij eerst moeten vergewissen bij de NZa. Ik heb het niet met deze precisie bij hen nagevraagd, maar ik kan wel ongeveer raden wat daarvan de oorzaak is. Dat blijft nog raden, maar ik zal er wel achterheen gaan, mede geïnspireerd door deze vragen. Mijn inschatting is dat er in de loop van juni een verzoek is binnengekomen. Naderhand is daaraan de tweezijdigheid gekoppeld. Men heeft navraag gedaan bij ZN. Vervolgens is geconstateerd dat daaruit een gezamenlijk verzoek zou kunnen voortvloeien. Daarna is gezegd dat men naar 110 kon gaan en dat is ingepland in 2009. Ik denk dat het zo is gegaan, maar ik zal dat nagaan. Ik zie het punt. Ik ben gevoelig voor de opmerking dat het een wettelijke taak is om naar die tariefverzoeken te kijken. Dat is een volstrekt gerechtvaardigd sentiment. Het gaat niet om niets, maar om een belangrijke schakel in onze gezondheidszorg en dan dient het tarief toereikend te zijn. De heer Van der Vlies merkte op dat dit al jaren speelt. Ik zal ook even nagaan waarom het tariefverzoek van de KNOV niet eerder bij de NZa is ingebracht. Daar kunnen allerlei gerechtvaardigde redenen onder liggen, maar ook bij de NZa wil ik poolshoogte nemen. Als de strekking van het antwoord zou zijn dat zij dit vanwege capaciteitsgebrek niet kon doen, moet er een afweging hebben plaatsgevonden waarom andere zaken voorgingen. Een gerechtvaardigde vraag is dan of de prioriteitstelling wel zo gelukkig was, hoewel de NZa daar in eerste aanleg natuurlijk over gaat, maar er ligt zeker een wettelijke taak onder.

De heer **Zijlstra** (VVD): Om het af te ronden, ik vind het heel goed dat wij dit krijgen van de minister. Ik snap zijn opmerking over de terugwerkende kracht bij het tarief. Daar heeft hij gelijk in, maar ik vind dat dit in een ander licht staat als dit verzoek door capaciteitsproblemen bij de NZa is blijven liggen. De consequentie ervan dat de NZa door welke oorzaak dan ook haar werk niet op tijd heeft gedaan, is dat de verloskundigen een jaar later een verhoging van het tarief krijgen. Als uit de brief blijkt dat dit de situatie is, vind ik dat er wel degelijk iets gedaan moet worden, anders zijn de verloskundigen het kind van de rekening. Ik zou het te makkelijk vinden om het dan maar gewoon te laten lopen.



Minister **Klink**: Ik snap die argumentatie en ik vind dat er niet zoveel op af te dingen is, behoudens dat ik eerst de uitkomsten afwacht van mijn vraag aan de NZa hoe het gelopen is.

De heer **Van der Vlies** (SGP): De minister zegt eigenlijk dat er halverwege een jaar geen veranderingen doorgevoerd kunnen worden, omdat er dan een gat wordt geschoten in de premiestelling. Alles moet erop gericht zijn om te komen tot een niet meer voor beroep vatbare, definitieve beslissing op een zodanig tijdstip dat deze verwerkt kan worden in de situatie per 1 januari aanstaande, los van het sentiment dat het dan een jaar later is, maar dat heeft de heer Zijlstra voldoende behandeld. Welke termijnen zijn daarvoor nodig? Ik heb gevraagd of dit binnen drie maanden kon, maar de minister heeft van de NZa begrepen dat dit zes maanden moet duren. Als je terugrekenet vanaf 1 januari aanstaande, wat is dan een fatale termijn?

Minister **Klink**: Hierbij zijn drie punten aan de orde. Het eerste punt is genoemd door de heer Zijlstra. Als de prioriteitstelling de oorzaak is, kun je daarin bijna een legitimatie vinden om te zeggen dat het belangrijk is om dat met terugwerkende kracht te doen. Ik zie dat punt en kom er dus op terug. Het tweede punt is de vraag van de heer Van der Vlies hoe snel je moet zijn om het uiteindelijk in de tarieven te kunnen verwerken. Ik zal mij ervan vergewissen dat het in elk geval tijdig is, zodat het voor 2010 geïmplementeerd kan worden als uit het onderzoek naar voren komt dat de normen aangepast dienen te worden. Zorgvuldigheid is hierbij echt belangrijk. Ik heb al gezegd dat de berekeningen een zekere uniformiteit moeten kennen, ook voor andere beroepsgroepen. Voordat je het weet, zeggen andere professies op grond van beginselen van behoorlijk bestuur en rechtsgelijkheid dat dit een beetje met de natte vinger is gedaan en dat de onderbouwing ontoereikend is of anders uitpakt dan voor hen. Nogmaals, dat moet wel heel zorgvuldig gebeuren. Er komt nog antwoord op de vraag waarom het zo lang duurde en waarom het niet met terugwerkende kracht kan. Dat zal ik nader preciseren, maar mijn gut feeling is dat het moeilijk is om dat met terugwerkende kracht te doen. Er komt nog antwoord op de vraag wanneer dat wel kan en of dat tijdig is met het oog op de tariefstelling voor 2010.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik kan mij niet aan de indruk onttrekken dat de verloskundigen de rekening moeten betalen voor de werkwijze van de NZa. Als de NZa van mening is dat een onderzoek in opdracht van de KNOV niet objectief genoeg is, dan had zij dat meteen moeten zeggen en niet na zes maanden met een voorstel moeten komen dat eigenlijk niet reëel is. Ik vind dat de minister de verantwoordelijkheid heeft om de NZa hierop aan te spreken en om hier niet heel lang over te doen. Ik hoorde hem zeggen dat hij er in augustus, voor de begroting, op terugkomt, maar dat vind ik veel te laat. Als wij iets willen doen, dan zou dat voor 1 juni moeten, want dan is het op tijd. Het is geen nieuw punt. Wij hebben er vorig jaar al op aangedrongen om hier rekening mee te houden bij de begroting. Ik vind dat absoluut niet te verdedigen is dat het zo is gegaan. Het heeft sowieso te lang geduurd. De werkdruk is gewoon dagelijks te hoog. Ik vind dat wij dat als politiek moeilijk kunnen verdedigen tegenover de verloskundigen.

Minister **Klink**: Ik zal de drieslag van zo-even nog even herhalen. Allereerst moet het zorgvuldig gebeuren. Wij hebben niets aan haastwerk dat vervolgens allerlei repercussies naar andere professies heeft, of dat ik weer moet gaan repareren. Ten tweede moet het wel tijdig gebeuren. Ik vind het noodzakelijk om voor 2010 de gegevens te hebben, zodat deze kunnen worden meegenomen in de polis en de tariefstelling van de premies. Ten derde ga ik mij ervan vergewissen hoe het is gelopen en daarover zal ik de Kamer berichten. Ik verwijs naar alles wat er speelde bij de NZa rondom geneesmiddelen. Naar aanleiding van de terechte voorstellen van de fractie van mevrouw Arib heeft men uitzonderlijk veel tijd moeten besteden aan het boven tafel tillen van gegevens over bonussen en kortingen. Als daaruit het gevoel naar voren komt dat de prioriteitstelling wellicht een beetje onzorgvuldig is gebeurd, dan zit daar een extra legitimatie in om nog eens te bekijken in hoeverre dat met terugwerkende kracht kan. Dat moge duidelijk zijn. Die legitimatie neem ik graag over van de heer Zijlstra, die daar terecht op wijst.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Er ligt al een onderzoek van het Nivel. De zorgverzekeraars zeggen ook dat

dit geactualiseerd kan worden. De NZa hoeft geen heel diepgaand onderzoek te doen, want er ligt al heel veel informatie. De NZa heeft ook gebruik gemaakt van een onderzoek dat in opdracht van de KNOV is gedaan in achterstandswijken. Dat heeft zij overgenomen, maar dit dus niet. Er ligt al heel veel werk. Daarom denk ik dat zij er echt niet zo lang over hoeft te doen.

Minister **Klink**: Ik vind dat op zichzelf een gerechtvaardigde opmerking. Ik denk dat de NZa ook het Nivel-onderzoek zal kennen. Daar zullen wij zonder meer naar verwijzen bij de vraag in hoeverre dit tot juli moet duren. Mevrouw Arib verwijst naar de tarieven voor de achterstandswijken. Ik teken hierbij aan dat er ook rapporten lagen over kortingen en bonussen, maar dat juist de Kamer heeft gezegd deze niet te vertrouwen en een uitvoerig, grondig, onbevagen onderzoek van de NZa te willen, zonder te leunen op gegevens van derden. Ik vind dat dit toen een gerechtvaardigde vraag was. De NZa moet dit wel doen op basis van eigen bevindingen, die passen in het eigen format, want anders krijgen wij echt problemen met andere beroepsgroepen, zoals ik zo-even al zei. Mevrouw Arib vroeg hoe het staat met de vrije prijsvorming. Het consultatiedocument hierover wordt in maart afgerond. Aan de hand van dit document vindt consultatie van het veld plaats. Voor de zomer zal de visie aan mij bekend worden gemaakt en daarna kunnen wij hierover gaan beslissen. Dat zou kunnen betekenen dat voor 2010 vrije prijsvorming van de grond komt, maar dat besluit moet nog worden genomen en daarover zal ongetwijfeld met de Kamer worden gedebatteerd. Mevrouw Langkamp waarschuwde op voorhand om het niet te doen en gaf haar overwegingen daarbij. Ik ben helemaal niet zo somber over de vrije prijsvorming. Sterker nog, ik zie grote verbeteringen in sectoren waar vrije prijzen zijn gerealiseerd.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Begrijp ik hieruit dat u van plan bent om marktwerking te introduceren in de verloskundige zorg?

Minister **Klink**: Nee, zo ver zijn wij nog niet. Er moet eerst een document komen van de NZa. Dan zal er consultatie moeten plaatsvinden met de beroepsgroepen. Daarna vindt besluitvorming plaats, maar niet dan nadat ik hierover met de Kamer heb gesproken. Dat gebeurt echt niet op een achternamiddag.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik kan u meegeven dat mijn fractie daar ontzettend op tegen is.

Minister **Klink**: Ik zou ook u aanbevelen om het document af te wachten en te kijken wat de uitkomsten daarvan zijn, maar ik begrijp dat dit een schot voor de boeg was.

Mevrouw Schermer vroeg waarom de preconceptiezorg niet is meegenomen. Er wordt gekeken naar prestatiebeschrijvingen voor de preconceptiezorg. In de loop van de zomer zal bekend zijn in hoeverre een en ander te realiseren is. Daarover zullen wij de Kamer nog berichten. De preconceptiezorg komt ook terug in de tussenrapportage die de Kamer volgende week zal bereiken.

Veel vragen van mevrouw Langkamp zijn al in debatjes beantwoord. Een daarvan heeft betrekking op het achterstandstarief. Ik heb aangegeven wat de overwegingen waren om over te gaan op 110 bevallingen op jaarbasis. Volgens mij heb ik daarmee toch wel overwegend alle vragen gehad.

Mevrouw **Langkamp** (SP): Ik heb nog een vraag over het mogelijk met terugwerkende kracht bijstellen van het tarief. De minister zegt dat dit onmogelijk is omdat er dan grote financiële problemen ontstaan. Ik wijs erop dat er vorig jaar geld is blijven liggen, zoals mevrouw Agema ook heeft gezegd. Er is bijvoorbeeld maar 20 mln. extra naar kraamzorg gegaan, terwijl er nog 35 mln. lag. Kunnen wij die 15 mln. dan hieraan besteden, zodat het wel met terugwerkende kracht kan?

Minister **Klink**: Ik hoop dat u ook zo creatief wilt meedenken als ik in de nabije toekomst overschrijdingen binnen mijn begroting moet gaan melden. Dat zou ik ook erg op prijs stellen. Die creativiteit is ruimschoots gebruikt bij de overschotten, want die hebben wij ingezet om de opleidingen voor de kraamzorg en dergelijke te bekostigen. Ik kan dat maar één keer uitgeven. Omdat er een groot personeelstekort was, hebben wij de opleidingen geïntensiveerd. Daarvoor zijn deze middelen gebruikt.

Mevrouw **Langkamp** (SP): Sorry, minister, maar dat betrof 20 mln. Er was meer geld voor

beschikbaar en dat is niet uitgegeven.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik zou graag willen dat de minister zijn laatste uitspraak preciseert. Er was 52 mln. over in dat jaar en wij hadden afgesproken om dat te besteden aan de opleidingen. Dat is natuurlijk hartstikke goed, maar dan moet de minister wel inzichtelijk maken of het hele bedrag van 52 mln. daaraan is uitgegeven. Mijn fractie heeft gevraagd om te bekijken of we naast die opleidingsplaatsen de normurenpraktijk kunnen verbeteren. Ik vind wel dat de minister inzichtelijk moet maken hoeveel hij meer heeft besteed aan dat opleidingsfonds, want het kan ook zijn dat hij daar 10 mln. aan heeft besteed.

Minister **Klink**: In de voortgangsrapportage krijgt u ook alle gegevens over de kraamzorg. Als ik iets op de begroting overhoud, blijft staan dat er op talloze begrotingsposten tekorten zijn. Als ik aan de Kamer ga melden dat daarop bezuinigd moet worden, heb ik de indruk dat de toonzetting van uw betoog zal zijn dat die bezuinigingen weer niet mogen. Als ik in mijn begroting van alle ramingen voor de verschillende beroepsgroepen als het ware weer subbegrotingen moet maken, waarbij overschrijdingen binnen die domeinen moeten worden gecompenseerd, zijn we nog wel even bezig. Om een categorie personen te noemen die dan binnen de kortste keren massaal op de tribune zullen zitten; dat zijn de huisartsen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik snap de woorden van de minister, zij het dat er al jaren signalen zijn van te zware belasting bij de verloskundigen. Dat is het verschil met het zojuist genoemde voorbeeld. Er is al die tijd een onderbesteding op deze post, maar er zijn ook al jaren geluiden over een te zware belasting. Dan zeg ik dat er iets niet klopt. Je kunt niet zeggen: hier is onderbesteding, daar is een overschot, dat plussen we een beetje bij en dat schrapen we een beetje af. Nee, je moet zeggen dat die signalen er toen al waren en dat het niet terecht is dat we dat aan de algemene middelen hebben laten vervallen.

Minister **Klink**: Ja, maar laten we nu geen appels met peren vergelijken. We hebben aan de ene kant de kraamzorg en aan de andere kant wellicht overbelasting in termen van werkdruk van de verloskundigen. Dat zijn twee onderscheiden beroepsgroepen. Er is een traject waarbij de NZa het verzoek grondig en objectief bekijkt en vervolgens komt de uitkomst daarvan. Als het tarief dan moet worden aangepast, vinden wij daarvoor de middelen binnen onze budgetten.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik begrijp dat de minister erop terugkomt of verlaging met terugwerkende kracht mogelijk is. In het discutabele besluit van de NZa staat ook dat het per 1 januari 2009 moet worden ingevoerd, dus dan is inwerkingstelling met terugwerkende kracht kennelijk wel mogelijk. Wij hebben vragen gesteld over het feit dat de NZa te laat is en gevraagd of dat eerder kan, omdat de verloskundigen nu de klos zijn van die werkwijze van de NZa, maar de minister houdt dat af. Wat is de reden om dat zo laat te doen? Hij had het over augustus in verband met de begroting. Is een andere reden dat de zorgverzekeraars dat per 1 januari in het basispakket moeten opnemen?

Minister **Klink**: Wij weten dus nog niet of zij daar de klos van zijn. Ik zou die woorden niet zo snel in de mond nemen. Ik zal bekijken in hoeverre dit met terugwerkende kracht kan. Ik heb al gezegd dat dit waarschijnlijk lastig is, gegeven het ritme van premievaststelling en dergelijke. Datzelfde ritme verklaart waarom wij voor de zomer klaar dienen te zijn. Ook pakketbeslissingen dienen genomen te worden voor eind juli. Men moet mij niet afrekenen op een precieze datum, maar dat ritme zit er wel zo'n beetje in. Daarom is het wel zaak dat we niet achter de feiten aanlopen, zoals ik al tegen de heer Van der Vlies zei. Het moet worden verrekend met de tarieven en dus de premies in 2010.

### **Nadere gedachtewisseling**

Mevrouw **Arib** (PvdA): In het verlengde van die vragen, ik kan mij herinneren dat in eerdere discussies over het terugdraaien van de bezuiniging op ivf ook het argument werd gebruikt dat het niet voor 1 januari kon in verband met allerlei voorbereidingen. Ik kan mij ook herinneren dat de discussie over de tweede echo voor 1 juni was, zodat dit wel per 1 juli kon worden meegenomen in de

financiering, het basispakket enz. Ik probeer te achterhalen wat precies de reden is waarom de minister zo afhoudend is en niet gewoon snel een beslissing neemt. Ik begrijp heel goed dat hij met verschillende beroepsgroepen te maken heeft, zoals huisartsen en apothekers. Wij hebben in eerdere debatten al geconstateerd dat veel beroepsgroepen heel goed zijn georganiseerd en heel goed kunnen lobbyen. Misschien is dat ook de reden dat wij elke keer weer over die werkdruk moeten debatteren. Ik waardeer de houding die de minister heeft ingenomen in de discussie over verloskundige zorg en babysterfte en ik verwacht daarom dat dit probleem voor eens en altijd wordt opgelost. Het is een beetje beschamend, zoals de heer Van der Vlies net zei, want het gaat om een bedrag van 12 mln. Natuurlijk is dat een hoop geld en natuurlijk moet dat worden onderbouwd, maar gezien de voorgeschiedenis en het belang van het werk van de verloskundigen doe ik een dringend beroep op de minister om dit probleem ter harte te nemen en met een structurele oplossing voor de werkdruk te komen.

Mevrouw **Schermers** (CDA): Voorzitter. Ik ben blij met de toezegging van de minister dat het onderzoek op tijd komt om er in de toekomst rekening mee te houden en dat hij de mogelijkheid gaat bekijken om aanpassingen met terugwerkende kracht te doen. Ik begrijp dat dit niet makkelijk is. De minister erkent ook dat dit een zwaar beroep is. Ik heb nog een inhoudelijke vraag gesteld waarop ik nog geen antwoord heb gehad. Hoe ziet de minister de verantwoordelijkheid voor de kwaliteitsregisters die zullen worden opgesteld om in aanmerking te komen voor dat bijzondere tarief?

Mevrouw **Langkamp** (SP): Het betoog van de minister is toch enigszins teleurstellend. Tegen het einde ervan zei hij dat er wellicht sprake is van overbelasting van verloskundigen. Ik kan dit niet anders opvatten dan als enige twijfel daarover. Dat stelt mij diep teleur. Ik zou zeggen dat hij eens met verloskundigen zelf moet gaan spreken. Zij kunnen als geen ander vertellen hoe hun werkweek eruit ziet en dan twijfelt hij daar zeker niet meer aan. Zij zijn niet voor niets in actie gekomen, die nog heel vriendelijk is, met kaarten en beroepsprocedures. Daarover heb ik nog een vraag. De NZa zal natuurlijk moeten reageren op al die individuele bezwaren die worden ingediend door de verloskundigen. Ik heb begrepen dat er inmiddels 600 binnen zijn bij de NZa, dus dat betekent nog meer werk. Kan de minister toezeggen dat er snel op wordt gereageerd? De houding van de minister is dat de NZa de tarieven vaststelt, dat hij er niet over gaat en er ook geen uitspraken over doet. Dat is ook wel een makkelijke uitvlucht voor de minister om er niets over te hoeven zeggen. Kan hij duidelijk aangeven aan de NZa dat hij ook vindt dat die jarenlang steeds verder opgelopen werkdruk voor verloskundigen anders moet en dat de norm omlaag moet?

De heer **Zijlstra** (VVD): Ik ben eerlijk gezegd best tevreden over het antwoord van de minister. Ik vind dat wij links en rechts ook wel reëel moeten blijven in deze zaal. Iedereen in deze zaal heeft het gevoel dat de werkdruk te hoog is, en dat hoor ik ook bij de minister, maar wij hebben afgesproken dat wij een instituut hebben dat de tarieven vaststelt en dat is de NZa. Ik ben heel blij met de toezegging van de minister dat hij gaat uitzoeken waarom het niet per 1 januari 2009 is ingegaan. Dat is bepalend voor het met terugwerkende kracht bijstellen van de tarieven. Dat lijkt mij heel goed. Wij hebben helder aangegeven dat de verloskundigen er niet de dupe van mogen zijn dat de NZa haar werk niet goed heeft uitgevoerd, maar als de NZa een tarief vaststelt dan is het dat ook. Volgens mij heeft de minister het maximale gedaan wat hij kan doen. Als oppositiepartij geef ik hem daarvoor mijn complimenten. Het debat wordt vervolgd. Wij moeten niet met z'n allen spijkers op laag water gaan zoeken. Ik hoop dat de verloskundigen, ondanks de enorme druk en ondanks het feit dat zij in een niet erg fijne positie zitten, omdat zij hierdoor in onzekerheid verkeren, de gedane toezeggingen ter harte nemen en hun acties vriendelijk houden of misschien zelfs opschorten.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik begrijp de techniek achter het hele verhaal, maar bij mij blijft het gevoel achter dat het toch onrechtvaardig is. We hebben het over een beroepsgroep die heel hard werkt en die je eigenlijk nooit hoort, behalve al jaren over de werkbelasting. Ik ben bang dat het vervolgens weer voor jaren de norm wordt, als de normpraktijk naar 110 gaat. In de berekening van de KNOV komt de werkbelasting bij een normpraktijk van 100 eenheden al uit op een werkweek van 49 uur en een beschikbaarheid tot 87 uur. Dat vind ik niet eerlijk. Kan de minister bij alle gegevens die hij nog aan ons overdraagt, ook ingaan op de vraag op welke termijn hij inzicht kan geven in wat een

normale normpraktijk is, zodat de verloskundigen uitkomen op een werkweek van 40 uur? Volgens mij is dat een normpraktijk van 90 eenheden. Op welke termijn zouden wij dat voor elkaar kunnen krijgen? Het kan niet zo zijn dat een van onze beroepsgroepen altijd eigenlijk veel harder moet werken dan waarvoor zij wordt beloond.

Minister **Klink**: Mevrouw Agema vroeg wanneer wij dat weten. Dat weten wij in de loop van de zomer, dus voor 1 augustus. De winst van het NZa-onderzoek is dat het grondig gebeurt, nog even afgezien van tijdig. Dan kan men ervan op aan dat die 110 geen slag in de lucht is. Voor zover het 110 blijft, is dat onderbouwd. Het kan eronder of erboven komen te zitten, hoewel het mij niet waarschijnlijk lijkt dat het erboven komt.

De heer Zijlstra en mevrouw Arib hebben in eerste termijn het volgende punt naar voren gebracht. Als een time lag is ontstaan door de prioriteitstelling bij de NZa, en niet doordat de onderbouwing van het verzoek ontbrak of wat dan ook, waardoor de tariefaanpassing in feite een jaartje te laat komt, dan zit daar ook een legitimatie in om te kijken naar terugwerkende kracht, en dat ga ik doen. Een alternatief zou kunnen zijn dat wij een opslag in 2010 geven om die achterstand in te halen. Gezien die legitimatie wil ik bekijken in hoeverre er in 2010 een handreiking kan worden gedaan in de vorm van een opslag die in de plaats komt van die terugwerkende kracht.

De heer **Zijlstra** (VVD): Ik denk dat het de verloskundigen niet veel uitmaakt of het gaat om terugwerkende kracht of een opslag per 2010, zolang zij maar het gevoel hebben dat zij eerlijk worden beloond. Die intentie proef ik en dat vind ik een heel goede zaak.

Minister **Klink**: Er zijn in elk geval twee wegen om dat te ondervangen: terugwerkende kracht of een opslag.

Ik ben een enkele keer bij verloskundigen geweest, samen met mevrouw Arib. Ik heb gezien dat er in achterstandswijken hard wordt gewerkt, dus dat hoeft mevrouw Langkamp mij niet te vertellen, en daarmee wil ik niet zeggen dat er elders niet hard wordt gewerkt. Desalniettemin moet dat wel deugdelijk worden onderbouwd en dat gaat de NZa doen.

De individuele bezwaren worden gebundeld, gelukkig wel, want anders zou de NZa daaraan wel heel veel tijd kwijt zijn en dan heb je weer kans dat het fundamentele onderzoek niet loopt. Er ligt een verzoek van de KNOV om onderzoek te doen naar de jarenlange werkdruk. Nogmaals, ik weet niet waarom dit niet eerder is gebeurd. Daarvoor zullen goede redenen zijn geweest. Er wordt nu naar gekeken en wellicht wordt er nog een mouw aan gepast vanwege de tijdsoverschrijding.

Ik wil de vraag van mevrouw Schermers over het kwaliteitsregister graag schriftelijk beantwoorden, omdat ik er nu geen antwoord op kan geven. Volgens mij heb ik de vragen van mevrouw Arib beantwoord. Als het uitloopt op een structurele oplossing van 12 mln., dan komt dat bedrag er. Het terugdraaien van de bezuiniging op ivf is misschien een voorbeeld van hoe het wel kan met terugwerkende kracht, dus daar ga ik inderdaad naar kijken.

De **voorzitter**: Hiermee zijn wij aan het eind gekomen van dit algemeen overleg. Ik dank de minister, de ambtenaren en de collega's.

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

De adjunct-griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Sjerp

1 Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Kant (SP), Snijder-Hazelhoff (VVD), Ferrier (CDA), ondervoorzitter, Joldersma (CDA), Jan de Vries (CDA), Smeets (PvdA), voorzitter, Van Miltenburg (VVD), Schippers (VVD), Smilde (CDA), Koşer Kaya (D66), Willemse-van der Ploeg (CDA), Van der Veen (PvdA), Schermers (CDA), Van Gerven (SP), Wolbert (PvdA), Heerts (PvdA), Zijlstra (VVD), Ouwehand (PvdD), Agema (PVV), Leijten (SP), Bouwmeester (PvdA), Wiegman-van Meppelen Scheppink (ChristenUnie), Sap (GroenLinks)

Plv. leden: Van der Staaij (SGP), Van Velzen (SP), Neppéus (VVD), Atsma (CDA), Aasted-Madsen-van Stiphout (CDA), Ormel (CDA), Van Dijken (PvdA), Verdonk (Verdonk), Dezentjé Hamming-Bluemink (VVD), Vietsch (CDA), Van der Ham (D66), Uitslag (CDA), Gill'ard (PvdA), Omtzigt (CDA), Langkamp (SP), Vermeij (PvdA), Arib (PvdA), De Krom (VVD), Thieme (PvdD), Bosma (PVV), Luijben (SP), Tichelaar (PvdA), Ortega-Martijn (ChristenUnie), Halsema (GroenLinks), De Wit (SP)