

Vergaderjaar 2019–2020

29 398

Maatregelen verkeersveiligheid

Nr. 796

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 12 februari 2020

De vaste commissie voor Infrastructuur en Waterstaat heeft op 11 december 2019 overleg gevoerd met mevrouw Van Nieuwenhuizen-Wijbenga, Minister van Infrastructuur en Waterstaat, over:

- **de brief van de Minister van Infrastructuur en Waterstaat d.d. 14 oktober 2019 inzake informatie over de aangenomen moties en toezeggingen van het plenair debat over het CBR van 11 september 2019 (Kamerstuk 29 398, nr. 766);**
- **de brief van de Minister van Infrastructuur en Waterstaat d.d. 18 november 2019 inzake maandrapportage CBR oktober 2019 over de divisie Rijgeschiktheid Medisch en de afdeling Klantenservice (Kamerstuk 29 398, nr. 769);**
- **de brief van de Minister van Infrastructuur en Waterstaat d.d. 10 december 2019 inzake stand van zaken rond medische rijgeschiktheid en de algemene maatregel van bestuur (AMvB) administratieve verlenging (Kamerstuk 29 398, nr. 771);**
- **de brief van de Minister van Infrastructuur en Waterstaat d.d. 10 december 2019 inzake beantwoording vragen commissie over informatie over de aangenomen moties en toezeggingen van het plenair debat over het CBR van 11 september 2019 (Kamerstuk 29 398, nr. 772);**
- **de brief van de Minister van Infrastructuur en Waterstaat d.d. 10 december 2019 inzake maandrapportage CBR november 2019 (Kamerstuk 29 398, nr. 773).**

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

De voorzitter van de commissie,
Agnes Mulder

De griffier van de commissie,
Israël

Voorzitter: Von Martels
Griffier: Koerselman

Aanwezig zijn zes leden der Kamer, te weten: Van Aalst, Remco Dijkstra, Laçin, Postma, Schonis en Von Martels,

en mevrouw Van Nieuwenhuizen-Wijbenga, Minister van Infrastructuur en Waterstaat.

Aanvang 10.00 uur.

De voorzitter:

Goedemorgen, dames en heren. Het is woensdag 11 december en we gaan beginnen met een AO dat geheel is gewijd aan het CBR. Ik wens iedereen hartelijk welkom. Nou blijkt dat er in de zaal relatief weinig bezoekers zijn, maar wie weet kijken er thuis heel veel mensen naar dit toch wel belangrijke onderwerp. De Minister hartelijk welkom vanmorgen. Ik zie hier aan tafel vijf politieke partijen vertegenwoordigd: mevrouw Postma van het CDA, de heer Van Aalst van de PVV, meneer Schonis van D66, de heer Laçin van de SP en de heer Dijkstra van de VVD. Iedereen heeft vier minuten spreektijd, en de interrupties twee keer twee. Er is nog een bonus te verdienen voor iedereen die de vraag binnen twintig seconden stelt. Dan kan er nog een extra interruptiemogelijkheid bestaan. Dus kort en bondig, twintig seconden, het antwoord iets langer. Mevrouw Postma krijgt als eerste het woord.

Mevrouw Postma (CDA):

Een vrolijke aftrap van de dag, volgens mij! Zoals ik tijdens mijn maiden-speech al aangaf, is een rijbewijs zoveel meer dan een plastic roze pasje. Voor een groot deel van de Nederlanders is het cruciaal om mee te kunnen doen aan de samenleving.

In het vorige debat kwam de Minister aanzetten met rapporten waaruit blijkt dat de rijbewijswachtrij pas op zijn vroegst de volgende zomer opgelost zou zijn en op zijn laatst in de zomer van 2021. Dat kan niet. Ik heb de Minister toen opgeroepen om dit al vóór maart te regelen. Dit werd gesteund door een meerderheid van de Tweede Kamer. De Minister is aan de slag gegaan. De wachtrijen nemen af, het aantal verlopen rijbewijzen daalt sterk en ze geeft nu aan dat alles in maart weer normaal is. Dat is reden voor vreugde en ook reden voor een compliment. Maar we moeten niet achteroverleunen, we moeten de druk op de ketel houden. Hoewel het aantal aanvragen daalt, lees ik in de rapportage van november dat het aantal passieve aanvragen niet genoeg daalt. Die aanvragen bestaan uit mensen die zelf geen afspraken maken, maar ook uit externe specialisten of artsen die het verslag dat nodig is nog niet hebben ingediend. Het CDA wil de cijfers graag opgesplitst zien en weten wat er gedaan wordt om de externe artsen en specialisten te bewegen tijdig hun verslag in te dienen. Hoe groot is deze groep en wat is het actieplan op dit punt?

Voorzitter. De coulanceregeling. 1 december is een goede datum geweest voor veel mensen in Nederland die hun rijbewijs moeten verlengen. Dankzij deze regeling, waar het CDA samen met D66 voor heeft gepleit, hoeven meer dan 80.000 mensen voorlopig geen verlenging aan te vragen. Maar weet iedereen wel of ze daarvoor in aanmerking komen? Drie weken geleden stuurde iemand mij een mail met de vraag of de regeling ook voor hem was. De klantenservice van het CBR kon hier op 15 november, twee weken voordat die datum inging, geen antwoord op geven. Hoe zit dat nu? Zijn alle medewerkers van het callcenter nu goed op de hoogte? Weten ze precies wie ervoor in aanmerking komt en wie niet? Hoe gaat het met de uitzonderingen, zoals dat het niet mogelijk is om met deze verlenging in het buitenland te rijden? Regeren is

vooruitzien. We moeten niet achteroverleunen. Het is 1 december 2020 voordat je het weet. Dan zullen al die mensen die nu een vrijstelling hebben gekregen weer een verlenging van hun rijbewijs nodig hebben. Het CDA constateert een belangrijke omissie in het stappenplan dat geleverd is. Het stappenplan concludeert dat eind 2020 alles weer op orde is, maar ik zie geen actieplan voor de dan weer te verwachten aanvragen die eraan komen. De coulanceregeling geeft uitstel, maar geen afstel. Ik ga ervan uit dat men in september 2020 weer gaat beginnen met aanvragen, maar ik zie dat niet terug in de berekeningen en in het stappenplan. Kan de Minister aangeven of hier rekening mee is gehouden? Hoe worden deze 86.000 te verwachten aanvragen in de totale planning meegenomen? Voorzitter. Dan de compensatie. Het CDA is blij dat de compensatieregeling waar we in het vorige debat om vroegen er komt. Daar hebben Nederlanders die té lang hebben moeten wachten op de verlenging van hun rijbewijs door fouten van de overheid recht op. Mobiliteit is meedoen aan de samenleving. Als er tijdelijk geen rijbewijs is, dan via de trein of bus. Per 1 januari gaat dit in. Het is goed dat de Minister naar de uitvoerbaarheid heeft gekeken, maar in de stukken lees ik dat het formulier dat nodig is om te declareren pas per 1 februari op de website kan komen. Hoe kan dat? Dat is veel te laat.

We horen verhalen over keuringsartsen die wel erg makkelijk een keuring geven, over bijvoorbeeld een fooienpot die klaarstaat. Stel dat dit klopt. Die verhalen baren ons zorgen. Wat voor toezicht heeft de Minister op de keuringsartsen? Het is belangrijk voor de verkeersveiligheid dat deze keuring wel goed gebeurt. Bij de apk-keuringen van een auto worden er steekproeven gehouden, zodat de kwaliteit van de keuring goed is. De apk is immers ook een grote bijdrage aan de verkeersveiligheid. Hoe controleert de Minister de kwaliteit?

Voorzitter. Mijn laatste punt, de stabiele ziektebeelden. De Gezondheidsraad komt in december met een advies en de SWOV pas volgend jaar. Dat duurt te lang. Het is oneerlijk als je toen je 14 was een epileptische aanval hebt gehad en daar nooit meer last van hebt gehad, nu wel constant door die medische keuring moet wanneer je een rijbewijs hebt. Hetzelfde geldt als je twee armen hebt, waarvan er een korter is dan de andere. Dat wordt ook niet beter. We hopen allemaal dat er uit het stuk van de Gezondheidsraad dat we in december mogen ontvangen een lijst komt met ziektes die we definitief van de medische keuringslijst mogen halen. Daarnaast hopen we op een lijst met stabiele ziektes die een ander keuringspad mogen volgen. Is het CBR voorbereid op het laatste punt? Want daar heb je andere processen voor nodig. Anders moeten deze mensen weer langer wachten.

Ik rond nu echt af. Het zou toch simpel moeten zijn, zoals een 32-jarige man mij mailde die op zijn 14de de genoemde epileptische aanvallen heeft gehad. Zet bij de aanvraag de volgende module in het proces. Heeft u een epileptische aanval gehad, of een ander ziektebeeld? Ja, gebruikt u daarvoor nog medicijnen? Nee, was dit al meer dan twee, drie of vier jaar geleden? Ja? Dan rolt er weer een verlenging uit. Volgens mij moeten we af en toe zo eenvoudig gaan denken.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Postma. U heeft wel de tijd overschreden. Die extra bonus zit er waarschijnlijk niet in vandaag. Maar ik zie wel een vraag van de heer Laçin.

De heer Laçin (SP):

Ik had al het idee dat de voorzitter een coulanceregeling voor mevrouw Postma had opgetuigd. Ik heb wel een vraag aan mevrouw Postma, over stabiele ziektebeelden. Er zijn afgelopen week ook berichten naar buiten gekomen dat er eigenlijk nooit een wetenschappelijk verband is gelegd tussen specifiek autisme en de verkeersveiligheid. Ik zal daar straks in

mijn eigen bijdrage op terugkomen, maar ik ben wel benieuwd hoe het CDA hierover denkt en of het CDA bereid is om autisme zo snel mogelijk van die lijst te schrappen en naar maatwerk te kijken voor mensen die autisme hebben.

De voorzitter:

Meneer Laçin, u had ook weer 33 seconden nodig om uw vraag te stellen, dus die bonus voor u is ook verdwenen. Zo jammer!

De heer Laçin (SP):

Volgens mij kunt u nergens over klagen, voorzitter, u bent zo coulant geweest!

De voorzitter:

Maar goed, we gaan nu luisteren naar het antwoord van mevrouw Postma.

Mevrouw Postma (CDA):

Voorzitter. Dank voor deze vraag. Ja, absoluut. Dat is volgens mij een van de voorbeelden waar we echt naar moeten kijken. Heeft bijvoorbeeld autisme echt invloed op de verkeersveiligheid, op de rijvaardigheid? Als dat niet zo is, moeten wij bereid zijn om maatwerk te leveren en deze aandoening, zover dat kan, uit die lijst te halen.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan is nu het woord aan de heer Van Aalst van de PVV.

De heer Van Aalst (PVV):

Voorzitter, dank u wel. Laat ik kijken of ik die bonus binnen kan slepen vandaag.

Voorzitter. Het is nog steeds niet op orde bij het CBR en de PVV blijft in- en intrieste brieven ontvangen van gedupeerden die ten einde raad zijn. Zo zat een getrouwd stel dat niet kon terugvallen op familie of kinderen een tijd zonder rijbewijs, omdat het CBR het medische dossier van de man kwijt was geraakt. En dit terwijl hij dat rijbewijs niet alleen als chauffeur nodig had, maar ook omdat zijn vrouw ziek was. Als je op dat moment zo afhankelijk bent van je rijbewijs en het CBR zulke steken laat vallen, is de stress die dat geeft, enorm.

Een ander schrijnend voorbeeld dat wij ontvingen was van een man die al sinds januari dit jaar zijn rijbewijs probeert te verlengen, wat hem nog steeds niet is gelukt. Begin december is zijn rijbewijs verlopen en hij zit dus nu zonder rijbewijs. En dat terwijl hij recent gewoon is geslaagd voor zijn medische rijtest en het CBR aangaf dat hij binnen tien dagen zijn rijbewijs kon krijgen. Als de man dan vraagt waarom dit zo lang duurt, blijft een duidelijk antwoord uit. Graag opheldering van de Minister. Van de bureaucratische rapporten krijgt de PVV ook niet erg veel vertrouwen dat de oplossing snel zal zijn gerealiseerd. In september stelde het CBR namelijk zelf de prognose dat bijvoorbeeld de gemiddelde wachttijd bij de klantenservice nog verder zou gaan oplopen. Hoe dan? Is het überhaupt nog mogelijk om nóg langer aan de lijn te wachten dan nu al het geval is? Kennelijk wel dus, en het enige wat het CBR zegt, is: laten we dan eens aandacht besteden aan de leerstraat bij onze mensen van de klantenservice. Fantastisch!

Voorzitter. Het gekke is vervolgens dat het CBR de nieuwe ontwikkeling afzet tegen haar eigen dik aangezette prognoses. Dan kan elke kleine wijziging in bereikbaarheid en wachttijden als een groot succes gevierd worden, onder het mom van: kijk eens hoe goed wij het wel niet doen! De gewone man en vrouw zitten niet op prognoses of allerlei KPI's te wachten.

De voorzitter:

Wij wachten even tot de vergaderbel van de plenaire zaal stopt en daarna gaat de heer Van Aalst verder met zijn betoog.

De heer Van Aalst (PVV):

Zoals ik al zei: de gewone man en vrouw zitten niet te wachten op prognoses of allerlei KPI's; ze wachten op hun rijbewijs. De PVV roept dan ook vandaag op om opnieuw extra vaart te zetten achter een snelle oplossing, zodat al die schrijnende gevallen, waarbij mensen zonder rijbewijs thuiszitten, terwijl ze die gewoon keihard nodig hebben, zo snel mogelijk verleden tijd zijn, en dus niet pas in 2021.

Voorzitter. Het punt kwam net ook al even voorbij: worden al die louche medicijnmannen, die adviseren om ADHD-tabletten te slikken om maar aan een rijbewijs te kunnen komen, zonder bonnetjes werken, kneiterhoge tarieven vragen nu eens hard aangepakt? Hoeveel van dit soort charlatans lopen er nog rond, vraagt de PVV aan de Minister, en heeft zij eigenlijk nog wel zicht op de omvang van dit probleem?

Terwijl onze mensen nog steeds met de gevolgen van dit rampen-CBR zitten opgescheept, worden de tarieven wel gewoon verhoogd. De PVV vindt dat onbestaanbaar en werkelijk ook schaamteloos. Maar ja, laten we het er dan maar op houden dat het riante salaris van directeur Pechtold ook ergens van betaald moet worden. Wij vinden het triest en niet uit te leggen.

Voorzitter. Dan nog een paar korte opmerkingen, voordat ik de bonus binnenhark. Wij ergeren ons aan dit copy-pastedocument, dat eigenlijk onvoldoende zicht biedt. Het gaat alleen over prognoses, maar wij willen gewoon feiten zien. Als het bagger is, is het bagger. Als het dan in verloop van tijd, elke maand, minder bagger wordt, is dat prima. Maar kom niet met prognoses en allerlei KPI's. Er moet gewoon duidelijkheid zijn in die maandelijkse rapportage. We zien nu onrealistische prognoses. Of er wordt dus gewerkt met onrealistische prognoses van het CBR, of de puinhoop is nog groter dan we dachten.

Voorzitter. De enige positieve resultaten die ik terugzie, zijn eigenlijk de wetgevingswijzigingen die vanuit de Kamer komen. Wat we terug zien komen, is bijvoorbeeld dat de medische capaciteit omhooggaat, maar dat wordt alleen maar gecompenseerd door meer overwerken en door mensen niet met pensioen te sturen maar langer door te laten werken. Dat lijkt ons geen structurele oplossing voor de problemen bij het CBR. Dat waren mijn laatste opmerkingen. Ik hoop dat de Minister daar een goed antwoord op heeft. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Van Aalst. Dit leidt niet tot verdere interrupties. Dat betekent dat ik nu het woord kan geven aan de heer Schonis van D66.

De heer Schonis (D66):

Dank u, voorzitter. Ik zal maar beginnen met het goede nieuws: ik ben erg blij dat de Kamerbrede coulanceregeling waar mevrouw Postma net ook over sprak, per 1 december is ingegaan. Echt een onvoorstelbaar groot aantal van 85.000 mensen is hiermee in een klap geholpen. Maar het blijkt dat dit toch niet voor iedereen geldt. Mensen die in de grensregio's wonen en voor een deel van hun voorzieningen zijn aangewezen op bijvoorbeeld boodschappen doen net over de grens, rijden in Duitsland of België gelijk illegaal. Gaat de Minister daar ook nog een regeling voor treffen? Het is natuurlijk een Nederlands probleem. Dat snap ik wel, maar het is natuurlijk wel weer een groep mensen die letterlijk buiten de boot valt.

Bij de voorbereidingen moest ik denken aan de gevleugelde woorden van mijn oma: «Je moe nie altied luustere nae wat de dokter heit gezeit. Als je dat doet, hè je hin leven meer.» Dat is Zeeuws. Ik zal het even ruw vertalen

als: je moet niet altijd luisteren naar wat de dokter zegt, want dan heb je gewoon geen vrolijk leven meer. Ik moest daaraan denken met betrekking tot die lijst van regelingen, de eisen geschiktheid 2000, waar net ook al over is gesproken. Dat is een lijst – ik heb er al een keer mee staan wapperen – met, ik geloof, 60 kantjes van aandoeningen waar je je voor moet laten keuren. Van lang niet al die aandoeningen is wetenschappelijk een-op-een aangetoond dat ze de rijvaardigheid negatief beïnvloeden. Autisme kwam net al ter sprake, maar ook ex-hart- of ex-kankerpatiënten kunnen ermee te maken krijgen. Je bent genezen verklaard, maar toch moet je nog een keuring ondergaan en kun je geen permanent rijbewijs krijgen. D66 vindt het echt niet acceptabel dat mensen letterlijk aan de kant van de weg komen te staan vanwege hun medische achtergrond. Ik ben op zichzelf blij dat de Minister onderzoek laat uitvoeren naar ADD en rijvaardigheid. Maar waarom zijn niet meer, of liever nog, alle gevallen van autisme in het onderzoek betrokken? Gaat dat alsnog gebeuren? Uit de brief die de Minister ons gisteren toezond, over die eisen geschiktheid 2000, bleek dat de herijking deze maand gereed zou zijn. We hebben nog drie weken te gaan. Ik had het eigenlijk liever vandaag gehad. Wanneer krijgen we die? Dit is echt wel een heel belangrijk punt, waar meer mensen ook al om gevraagd hebben. Eigenlijk is dit de eerste opmaat naar de grotere stelselherziening die de Minister ook heeft aangekondigd, want wij moeten echt toe naar een ander systeem. We krijgen dit pas op zijn vroegst volgend jaar zomer, in de vorm van meerdere scenario's, zo heb ik gelezen. Kan dat niet eerder? En dan gewoon in een concreet voorstel?

Voorzitter. Het gaat om een stelsel waar vele tienduizenden mensen...

De voorzitter:

Meneer Schonis, er is een interruptie van mevrouw Postma.

Mevrouw **Postma** (CDA):

Het gaat over die stelselherziening. We krijgen volgende zomer een onderzoek van het SWOV. Daarin wordt gekeken of we de hele rijbewijs-systematiek op een andere manier kunnen inrichten. Maar ook al veranderen er nog dingen, is D66 het met mij eens dat we de stappen die we nu al kunnen zetten, zoals het net wat slimmer neerzetten van de stabiele ziektebeelden of andere, ook zo snel mogelijk moeten zetten?

De heer **Schonis** (D66):

Ja, dat ben ik zeker met u eens. Daarom vind ik het ook zo jammer dat die herijking van die medische lijst vandaag nog niet beschikbaar is. Dus wat mij betreft graag. Ik ben het helemaal met u eens: dit stelsel piept en kraakt in zijn voegen. We moeten gewoon toe naar een nieuwe aanpak. Je moet kijken naar alles wat je nu al kunt doen om het te verbeteren. Als je het morgen kunt invoeren, is dat des te beter.

De voorzitter:

Meneer Schonis, u kunt verdergaan.

De heer **Schonis** (D66):

Het stelsel functioneert niet goed, zoals ik net al zei. Bovendien wijkt het op een aantal vrij essentiële punten af van hoe andere landen in Europa het doen. Dat is ook al eerder geconstateerd. In België en Duitsland hebben bijvoorbeeld huisartsen een andere rol. Ook in Scandinavische landen wordt er op een andere manier mee omgegaan. Dat zijn landen waar de verkeersveiligheid niet per definitie slechter is dan in Nederland. Het gaat er wat D66 betreft echt om dat we het systeem weer werkbaar gaan maken. Dat ligt niet alleen aan het CBR, want als het gaat om die keuringen en die rijvaardigheidstesten, voeren zij datgene uit wat wij van hen gevraagd hebben.

Dan mijn laatste punt. Vorige week zondag was ik te gast in het radioprogramma Reporter Radio. Tijdens die uitzending kwamen er mensen met autisme aan het woord. Het was echt dieprijst om te horen hoe een jong meisje door een arts... Zij gaf aan dat ze bij een dokter kwam om zich te laten keuren. Het eerste wat de arts tegen haar zei, was: zo, jij hebt lekker autisme. Het is gewoon niet bestaanbaar hoe mensen op die manier behandeld worden door artsen, als het trouwens al een arts is. Ik heb ook gesproken met de Nederlandse Vereniging voor Autisme en andere patiëntenorganisaties. Dit is niet een geïsoleerd geval. Het door hen geschetste beeld rondom medische keuringen staat echt niet op zichzelf. Het is op z'n zachtst gezegd onthutsend. Ik heb geprobeerd om Minister De Jonge vandaag hier aan tafel te krijgen om hem dit soort dingen voor te leggen. Dat is helaas niet gelukt. Bij dezen kan ik alvast een goed voornemen aankondigen: ik wil volgend jaar een AO inplannen over medische keuringen voor rijbewijzen, want hier moeten we echt nog even over doorpraten. Ik merk ook aan de sprekers voor mij dat daar behoefte aan is.

Ik zal afronden. Zoals gezegd: je moe nie altijd luustere nae wat de dokter heit gezeid. Mijn oma is daar toch 84 mee geworden, dus je kunt er een end mee komen.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dat leidt tot een interruptie van de heer Van Aalst.

De heer Van Aalst (PVV):

Ik wil mijn collega van D66 de vraag voorhouden of hij positieve wijzigingen ziet in het nu ingezette beleid van het CBR. De PVV ziet die namelijk niet. Is meneer Schonis van D66 het met mij eens dat het CBR eigenlijk zelf nog niets aan verbetering heeft gedaan?

De heer Schonis (D66):

Ik constateer met de heer Van Aalst dat er nog steeds knelpunten zijn, maar ik zie wel lichte verbeteringen. De grootste verbetering ligt buiten het CBR: de coulancregeling, waar we het net over hebben gehad. Ik ben het met hem eens dat de prestatie nog niet optimaal is en dat we het goed moeten monitoren.

De voorzitter:

Meneer Schonis, dank voor uw inbreng. Fijn dat u de adviezen van uw moeder en grootmoeder met ons wilde delen. Dan is nu het woord aan de heer Laçin.

De heer Laçin (SP):

Dank, voorzitter. We hebben vandaag voor de vijfde keer dit jaar een debat over het CBR. En alle keren dat we het over het CBR hebben gehad in andere plenaire vergaderingen, zoals verkeersveiligheidsdebatten, en schriftelijke overleggen reken ik nog niet eens mee.

Ik had graag willen vertellen dat alle aandacht voor de problemen bij het CBR ervoor heeft gezorgd dat die problemen er nu niet meer zijn, maar helaas is het nog lang niet zover. Wel gebeuren er goede dingen. Op aandringen van onder andere de SP, CDA, D66 en vele andere partijen is er een coulancregeling voor 75-plussers ingegaan op 1 december. Op 1 januari 2020 gaat er ook een ruimere compensatieregeling in. Maar over die compensatieregeling heb ik nog wel wat vragen. Waarom is ervoor gekozen dat alleen gedupeerden vanaf december 2018 hierop een beroep kunnen doen en niet alle gedupeerden, ook van voor december 2018? Want de problemen lopen al een hele tijd. Heeft de Minister er vertrouwen in dat de klantenservice van het CBR dit kan afhandelen? Daar zijn ook veel problemen geweest de afgelopen maanden en er zijn veel nieuwe

mensen bij gekomen die meteen een grote verantwoordelijkheid gaan dragen. Graag een reactie.

Voorzitter. Dagelijks ontvang ik nog mails van mensen die ten einde raad zijn. Ze zitten opgesloten in hun eigen huis en ze zijn hun sociale contacten of zelfs hun baan verloren. Ik zet ze iedere keer door naar het CBR, maar we weten allemaal dat er nog duizenden mensen rondlopen die ons niet weten te vinden. Ook zij hebben een eigen verhaal over hoe ze in de problemen zijn gekomen door het falen van het CBR. Het is positief dat de groep mensen die al langer dan drie maanden wacht op een rijbewijs, kleiner wordt. Maar als ik kijk naar alle andere cijfers, dan zakt de moed mij behoorlijk in de schoenen. Als er al een afname is, dan is die minimaal. En als het aantal mensen op de wachtlijst toeneemt, neemt het structureel toe. Ik kijk dan bijvoorbeeld naar de doorlooptijden voor de groep beroepschauffeurs, mensen die hun rijbewijs nodig hebben om hun boterham te verdienen. Die groep wordt in zijn geheel groter, ondanks dat zij een voorrangregeling hebben. Kan de Minister uitleggen hoe dit kan? Want mooie groene vakjes in de rapportage zijn mooi, maar mensen die hun baan en nog veel meer verliezen, hebben een groot probleem. Die kunnen hun werk niet meer uitvoeren en hun boterham niet verdienen. Daar werd net ook al aandacht voor gevraagd.

Dan de stabiele ziektebeelden, waarvoor hiervoor ook al aandacht werd gevraagd. Oftewel, mensen die om de zoveel tijd een medische keuring moeten ondergaan terwijl hun arts zegt dat dit eigenlijk niet nodig is. In de cijfers die nu worden aangeleverd aan de Kamer ontbreekt deze groep volledig, terwijl juist zij oplopen tegen enorme wachttijden bij het verlengen van hun rijbewijs. Wil de Minister deze groep mensen toevoegen aan het overzicht met de doorlooptijden, zodat we als Kamer een beeld krijgen hoe de situatie voor deze specifieke groep zich ontwikkelt?

De Gezondheidsraad komt eind deze maand nog met een nieuw advies over de lijst met aandoeningen waar een periodieke keuring voor nodig is.

De voorzitter:

Meneer Laçin, mevrouw Postma heeft een vraag of opmerking.

Mevrouw Postma (CDA):

Even over die stabiele ziektebeelden. Ik vind het ontzettend goed dat de heer Laçin vraagt om dat uit te splitsen. Dan hebben we daar meer zicht op. Bij de stabiele ziektebeelden beginnen mensen die hun rijbewijs moeten verlengen nu al eerder aan te vragen dan eigenlijk moet, omdat ze bang zijn dat ze het niet op tijd krijgen. Als je door gaat rekenen en kijkt naar de kosten die ze moeten maken, dan zie je dat in plaats van vijf jaar hun rijbewijs maar vier jaar geldig is. Is de heer Laçin het met mij eens dat het een goed idee zou zijn om ook eens te kijken hoe we die datum op vijf jaar kunnen gaan zetten, in plaats van bijvoorbeeld op vier jaar of het moment dat ze een goedkeuring krijgen? Dan help je op die manier die groep ook een beetje vooruit.

De heer Laçin (SP):

Jazeker. Dat is een heel goeie suggestie. Ik vraag ook specifiek aandacht voor die groep omdat we die in de rapportage eigenlijk missen. Ik vind het een goed voorstel van mevrouw Postma, want een verlenging is voor vijf jaar, maar als die groep zo lang bezig is dat het uiteindelijk voor hen maar vier jaar geldt, dan vind ik dat we daarvoor een oplossing moeten bedenken. Als wij allemaal hier aan tafel ons rijbewijs verlengen na vijf jaar, moet het voor hen ook gewoon vijf jaar zijn. Ik ben ook benieuwd wat de Minister daarover kan zeggen.

De voorzitter:

Gaat u verder.

De heer **Laçin** (SP):

De Gezondheidsraad komt deze maand met een nieuw advies over de lijst met aandoeningen waarvoor een periodieke keuring nodig is. Ik wil het, in de aanloop naar dat advies en die update, nu toch wel even hebben over de groep die ik net ook al specifiek noemde, namelijk mensen met autisme, gerelateerd aan verkeersveiligheid. Want mensen met autisme ondergaan nu ook een periodieke keuring, terwijl eventuele gevolgen voor de verkeersveiligheid nergens zijn aangetoond. De Nederlandse Vereniging voor Autisme stelt zelfs dat de Kamer in 2013 verkeerd is geïnformeerd en bereidt nu een collectieve claim van tientallen miljoenen euro's voor, voor de schade die mensen met autisme hebben opgelopen door de extra keuringen en langere wachttijden. Kan de Minister hierop reageren? Is zij bereid om mensen met autisme nu al generiek van die lijst van periodieke keuringen af te halen en maatwerk te bieden voor mensen die dat nodig hebben? Daarmee wachten is wat ons betreft onnodig. Graag een reactie daarop.

Dan heb ik nog één punt, afrondend. Wij hebben eerder aandacht gevraagd voor willekeur bij medische keuringen. Contant afrekenen, moeten betalen voor niet-uitgevoerde verrichtingen, rekken van keuringen om de prijs op te drijven en nog een aantal andere voorbeelden. Ik vind dat de Minister als stelselverantwoordelijke moet ingrijpen en met de NZa, de Zorgautoriteit, op zoek moet gaan naar oplossingen hiervoor. We hebben dit eerder dit jaar ook gevraagd aan de Minister, maar we zien heel weinig beweging. We willen heel graag van deze Minister horen wat zij hieraan gaat doen en wanneer zij hiermee aan de slag gaat. We willen dat ze niet gaat wachten op het onderzoek van de SWOV. We willen nú actie, want de zorgfraude – zo noemt de Nederlandse Vereniging voor Autisme het – moet wat ons betreft zo snel mogelijk stoppen. Kan de Minister daarop reageren? Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel, meneer Laçin. Ten slotte is het woord aan de heer Dijkstra van de VVD.

De heer **Remco Dijkstra** (VVD):

Voorzitter. Sinds de zomer van 2018 kampt het CBR, het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen, met hoge doorloop- en wachttijden. Dit is het zoveelste debat dat we hierover met elkaar voeren. We willen allemaal een einde aan de problemen bij het CBR. We houden het CBR als VVD dus ook goed in de gaten, want een rijbewijs is voor veel mensen cruciaal bij het uitoefenen van hun werk, om zich te verplaatsen, om sociale contacten te onderhouden en is onmisbaar in hun dagelijks leven. Want mobiliteit is vrijheid, en vrijheid, dat is de VVD. Het verlengen van het rijbewijs liep vooral voor mensen met een medische indicatie een maandenlange vertraging op. De wachttijden waren lang. Mensen kwamen thuis te zitten zonder rijbewijs. Soms is dat schrijnend. Vooral ouderen kwamen in de problemen.

We zien wel dat een aantal dingen zijn verbeterd. Met de bedoeling orde op zaken te stellen is een nieuwe algemeen directeur aangesteld. Daar verwacht ik dus veel van. En we hebben de algemene maatregel van bestuur die ervoor zorgt dat voor de mensen die het komende jaar 75 jaar worden, een verlenging mogelijk is. Die is zeer welkom. Het geeft hopelijk ook ruimte om de achterstanden die het CBR heeft in te lopen. Is dat ook het geval, zo vraag ik de Minister. Gaat dat lukken?

Loopt de voorrangsregeling voor beroepschauffeurs nog? Velen kwamen al eerder in de knel. Zij werden wel geholpen door belangenorganisaties zoals TLN, KNV, Ambulancezorg Nederland of evofenedex, maar hoe gaat het als je daarbij niet bent aangesloten? Kan de Minister duidelijk maken of dit zo werkt bij kleinere bedrijven of kleinere organisaties? Mensen die beroepsmatig rijden moeten natuurlijk voorrang krijgen.

Wanneer kunnen we het hoofdpijndossier CBR – dat is het toch wel – op een normaal niveau krijgen? Dat is de bedoeling. Gelukkig is er dus enige verbetering zichtbaar. Het aantal berichten dat ik zelf ontving is ook aanzienlijk afgenomen. Desalniettemin zijn er mensen die nog steeds lang wachten voordat ze weten waar ze aan toe zijn. Mensen mailen me. Zij kregen een brief waarin staat dat ze volgende maand 75 jaar worden, maar pas in november 2020 een herkeuring kunnen krijgen. Is dat nou een verbetering? Diezelfde oudere mensen – vaak zijn ze vitaal en kerngezond – geven aan dat ze het erg jammer vinden dat ze niet met een auto of camper naar het buitenland kunnen reizen omdat de speciale ontheftingscode op het rijbewijs dan natuurlijk niet geldt. Is daar niet iets voor te verzinnen? Of is dat nu eenmaal ons lot omdat die ontheffing niet internationaal geldt?

Wat is eigenlijk de nulmeting waaraan de verbetering kan worden afgelezen? In het rapport zie ik heel veel indicatoren, maar ik vind het ingewikkeld. Zijn we begin september met de nulmeting gestart? Hoe gaan we tussentijds – maandelijks of per kwartaal – doelen stellen en kijken naar de voortgang in plaats van naar de prognoses waarop bedoeld werd? Op basis van welke indicatoren doen we dat en meten we het succes? Ik zie er heel veel, waardoor ik een beetje de weg kwijtraak. Welke doen er nou werkelijk toe? Nummers zijn geduldig, maar mensen zonder rijbewijs niet.

De VVD wil ook dat we gaan nadenken over een stelselherziening. Een aanzet is gegeven. Waarom moeten artsen keuren zoals het nu allemaal gaat? Kan het niet slimmer, innovatief, beter en effectief? Kunnen we niet wat meer versoepelingen krijgen, bijvoorbeeld na een advies van de Gezondheidsraad? En wat levert dat dan op? Kunnen we de genoemde extra verplichtingen die we in Nederland hebben bovenop de Europese richtlijnen, schrappen of verminderen? Kunnen we bijvoorbeeld op termijn het hele keuringsproces zelfs uitbesteden in plaats van bij het CBR houden? Staan alle opties dus open bij een doorlichting van taken en verantwoordelijkheden? Komt dat zo meteen ook tot uiting in de evaluatie die de SWOV voor ons gaat uitvoeren en waarvan we de resultaten komende zomer verwachten?

Voorzitter. Enkele maanden geleden kreeg ik een melding van iemand die bij het CBR werkt of heeft gewerkt – dat laat ik even in het midden. Een soort klokkenluider. Ik vraag me af of er binnen de organisatie van het CBR wel voldoende ruimte is voor een veilige werkomgeving om misstanden te melden. Mij werd aangegeven dat het CBR soms rijbewijzen verstrekt aan mensen met psychische klachten terwijl zij dat eigenlijk niet zouden moeten krijgen. Als dat zo is, dan lijkt mij dat een kwalijke zaak en dan komt dat in ieder geval de verkeersveiligheid niet ten goede. Graag aandacht daarvoor. Ik wil dus graag van de Minister horen of we de verkeersveiligheid wel blijven dienen als we alleen maar sturen op gemak en het inlopen van achterstanden.

Ten slotte, voorzitter. Uit de ongevallenstatistiek blijkt dat 51% van het aantal dodelijke slachtoffers in Nederland boven de 60 is. Dat is veel. Dat is een speciale groep die dus ook speciale aandacht behoeft. De VVD wil net als de SWOV ongevallen voorkomen, letsel beperken en levens redden. En daar hoort gewoon bij dat de rijbewijsvoorziening op een goede manier plaatsvindt.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dit is tevens het einde van de eerste termijn. Ik vraag even aan de Minister hoeveel tijd zij denkt nodig te hebben. Ik hoor tien minuten. Zullen we om 10.40 uur weer verdergaan? Dan doen we dat. Dan gaan we om 10.40 uur verder met de beantwoording van de vragen uit de eerste termijn.

De vergadering wordt van 10.30 uur tot 10.42 uur geschorst.

De voorzitter:

Dames en heren, we gaan weer verder, te beginnen met de beantwoording door de Minister in eerste termijn. Ook voor deze termijn zou ik de leden de mogelijkheid willen geven om twee keer twee interrupties te plaatsen. Alleen de heer Van Aalst heeft nog een bonusinterruptie. De rest heeft wegens het overschrijden van de tijd in de inbreng en/of tijdens het stellen van de vraag geen bonus verdiend. Dus de heer Van Aalst heeft een extra interruptiemogelijkheid. Ik geef het woord aan de Minister.

Minister Van Nieuwenhuizen-Wijbenga:

Dank u wel, voorzitter. We spreken vandaag wederom over het CBR. Ik sluit me aan bij de hoopvolle geluiden die ik ook bespeur bij de Kamerleden. Nou, niet bij allemaal, want de heer Van Aalst was wat minder positief. Maar iedereen ziet toch de lichtpuntjes. Ik denk dat er in de rapportages een soort gerust gevoel begint te ontstaan. Maar tegelijkertijd ben ik het eens met de Kamerleden dat we er nog lang niet zijn. Ik zie het ook in mijn eigen mailbox. De heer Dijkstra zei dat het aantal mensen dat zich meldt minder wordt, maar het is niet nul. Dat betekent dat er echt nog stevig werk aan de winkel is; er wordt bij het CBR nog steeds door heel veel mensen bij wijze van spreken bijna dag en nacht doorgewerkt om echt te zorgen dat die vooruitgang door blijft gaan. Want we zijn er nog echt niet; dat ben ik helemaal met u eens. Ik zal de beantwoording verdelen in een aantal blokjes.

De voorzitter:

Kunt u aangeven welke blokjes dat zijn?

Minister Van Nieuwenhuizen-Wijbenga:

Dat was ik net van plan, voorzitter.

De voorzitter:

Ik stel voor om de vragen te stellen na afloop van ieder blok.

Minister Van Nieuwenhuizen-Wijbenga:

Ja. Er zijn een paar vragen gesteld over de administratieve verlenging zoals die nu van kracht is geworden. Er zijn vragen gesteld over de compensatieregeling. Er zijn vragen gesteld over de systeemwijziging en het advies van de Gezondheidsraad over de lijst van aandoeningen. En dan nog een paar overige dingen, onder andere over de keuringen en de klantenservice. Ik vrees dat het een beetje door elkaar gaat lopen, maar ik ga toch proberen deze structuur te volgen.

Ik begin met de administratieve verlenging. Ik denk dat we allemaal blij zijn dat die van kracht is. De 87.500 75-plussers die al een gezondheidsverklaring hadden ingediend en in de regeling vallen, zijn hierover voor 1 december door het CBR met een brief of per mail geïnformeerd. Mensen die nieuw instromen en een gezondheidsverklaring indienen, lezen in de bevestiging van hun aanvraag of zij in de regeling vallen of niet. Dat lijkt goed te gaan: er zijn geen signalen van problemen. Zoals ook aan de Kamer is toegezegd, kan een beperkt aantal mensen in individuele schrijvende situaties dan ook nog met voorrang gekeurd worden; daar hebben we eerder over gesproken. Een aantal van de leden heeft het voorbeeld van het buitenland genoemd. Daar hebben we natuurlijk al eerder over gediscussieerd. We hebben met het CBR goede afspraken dat ze ook daar bekijken of het een schrijvend geval is. Als je in Baarle-Nassau woont, kun je bijna nergens komen zonder door Baarle-Hertog te rijden. Dat zijn echt voorbeelden van. Als die mensen zich melden bij het CBR, wordt bekeken of die mensen toch met voorrang geholpen kunnen worden. Hetzelfde geldt als je bijvoorbeeld aan de ene kant van de grens

met Duitsland woont, terwijl je je werk hebt aan de andere kant van de grens. Of je hebt een ziek familielid. In die gevallen kunnen de mensen contact opnemen met het CBR en dan wordt bekeken of dit een steekhoudend probleem is. Dan kunnen die mensen alsnog voorrang krijgen. Je kunt dat niet generiek voor iedereen doen, want dan hebben we uiteindelijk helemaal geen winst meer, zodat we er dan ook niet veel mee opschieten. Maar bij de schrijnende gevallen kijken we echt naar wat er mogelijk is. Sinds we daar met uw Kamer over hebben gesproken, heeft de klantenservice tot en met afgelopen maandag 182 vragen gehad over het niet mogen rijden in het buitenland. Het CBR monitort die vragen en verzoeken, en kijkt dus naar iedere casus afzonderlijk om zo veel mogelijk tot een oplossing te komen.

Dan is door een aantal leden specifiek gevraagd naar de beroepschauffeurs. Er zijn voorbeelden genoemd: hoe kan het nou dat beroepschauffeurs, terwijl er toch een voorrangprocedure is, toch nog in de problemen komen? Nou, die vraag heb ikzelf ook gehad, want ik kreeg daar ook een voorbeeld van in mijn mailbox. Net als u sturen wij die dan door naar het CBR. Het CBR heeft afspraken gemaakt met de brancheorganisaties over die voorrangsregeling. Ik wil nog een keer ook bij het CBR onder de aandacht brengen dat het natuurlijk niet alleen gaat om de mensen die bijvoorbeeld bij TLN zijn aangesloten, maar dat het ook om de mensen van VERN kan gaan, en ook om de eenpitters. Dat gaan we nog een keer checken, maar als het goed is, hanteert het CBR dat ook. De vraag was of die regeling nog loopt. Ja, die regeling loopt en die moet ook gelden voor eenpitters. Dat gaan we nogmaals een keer onderstrepen, ook in de richting van het CBR. Ik denk dat dat de vragen waren over de regeling.

Dan kom ik bij de compensatie, waarover ook veel is gevraagd. Mevrouw Postma vroeg hoe het nou kan dat dat webformulier pas met ingang van begin februari op de site van het CBR staat. Nou ja, dat webformulier vereist het inloggen met een DigiD. Het CBR heeft me laten weten dat dit daardoor ook gepaard gaat met het werken volgens standaarden. Persoonsgegevens moeten op een correcte manier worden verwerkt. Om dat zorgvuldig te doen, komt daar een stukje IT-achtergrond bij kijken. Daardoor is dit tijdpad in verband met de AVG toch weer noodzakelijk. Vanaf 1 januari kan al wel gebeld worden met de klantenservice. Dat is ook laagdrempeliger. Wij verwachten eigenlijk dat dat de voorkeur van veel mensen zal hebben. Want een aantal van u is al op werkbezoek geweest bij het CBR. Dan zie je ook dat juist in die categorie van boven de 75 nog heel veel mensen hun formulieren schriftelijk invullen. Het CBR verwacht dat veel van deze mensen liever de telefoon zullen gebruiken dan het digitale formulier. Dat neemt niet weg dat wij en het CBR toch iedereen aanraden om alles zo veel mogelijk wel digitaal te doen, want dan gaat de afhandeling veel vlotter. Als mensen het zelf niet kunnen, adviseren wij om burens of familie om hulp te vragen, want dat is voor iedereen in de verwerking veel makkelijker. Ik merk dat mensen soms moeite hebben om mijn handschrift te lezen, maar dat geldt natuurlijk ook voor anderen die formulieren schriftelijk invullen. De kans op vergissingen is dan gewoon veel groter. Op de vraag van de heer Laçin over 2018 kom ik nog terug.

Dan ten aanzien van de Gezondheidsraad. De heer Schonis gaf al aan dat je niet altijd naar de dokter moet luisteren. Wij moesten overigens ook tegen de tandarts dokter zeggen, wat ik altijd heel vreemd vond. Dat bleef mijn moeder volhouden. Genoeg persoonlijke ontboezemingen. Mevrouw Postma en de heer Dijkstra benadrukten het volgende: verkeersveiligheid moet wel voorop blijven staan. We doen die keuringen niet voor niets. Daarom kunnen wij geen oordeel gaan vellen over welke aandoeningen nou wel of niet moeten worden gekeurd. In die zin moeten we toch wel een beetje naar de dokter luisteren, wat in ons geval de Gezondheidsraad is, die natuurlijk die adviezen wel moet geven, want daar zitten de experts.

Het antwoord op de vragen die we namens u hebben gesteld hebben we nog niet. Later in deze maand is er een overleg met de Gezondheidsraad. Ik hoop echt dat we daar de gewenste duidelijkheid kunnen krijgen. Maar ja, ik heb de Gezondheidsraad niet aan een touwtje, dus dat moeten we even afwachten.

Als het gaat om maatwerk voor mensen met autisme, waarover meerderen hebben gesproken, zeg ik dat ik daar helemaal geen voorkeur in of wensen over heb om daar eisen aan te stellen als dat niet noodzakelijk is. Ook daar zijn we toch weer afhankelijk van het oordeel van de experts. Sommige sprekers hebben voorbeelden genoemd van waar we meer doen dan Europees verplicht is, een stukje gold plating. Een voorbeeld is diabetes mellitus, waar andere landen natuurlijk ook keuringen op hebben, maar wij daaraan toegevoegd hebben dat eens in de tien jaar ook de ogen moeten worden getest, omdat dat een veel voorkomende complicatie is bij die vorm van suikerziekte. We hebben ons laten leiden door de adviezen van de medici. Dus ik denk dat het op zich een goed voorstel van de heer Schonis is om daar eens wat dieper in te duiken met degenen die daar het meeste zicht op hebben. Hetzelfde geldt als je het hebt over de keuringen: dat mogen geen willekeurige keuringen worden. Dat ben ik zeer met de heer Laçin eens. We moeten dat echt voorkomen. Volgens mij zal iedereen het ermee eens zijn dat die keuringen gewoon to the point moeten zijn en niet meer moeten inhouden dan strikt noodzakelijk. Als het gaat om de bejegening van mensen, dan is het voorbeeld wat net voorbijkwam over autisme stuitend. Dat zou je van niemand mogen verwachten. Je moet gewoon op een fatsoenlijke, respectvolle manier met iedereen omgaan. Wat werd genoemd als voorbeeld zou niet mogen voorkomen.

Specifiek nog over autisme: in 2013 is de Regeling eisen geschiktheid versoepeld voor mensen met autismspectrumstoornissen. Op advies van de Gezondheidsraad is toen de herkeuringseis van om de drie jaar komen te vervallen. Nogmaals, de Gezondheidsraad is ook nu gevraagd om nog eens een keer te kijken wat er nou echt noodzakelijk is. In november jongstleden is de regeling aangepast voor mensen die psychostimulantia gebruiken. Dat is weer gunstig voor mensen met autisme. Een deel daarvan heeft er baat bij, omdat ze op deze manier makkelijker hun rijbewijs krijgen.

De heer Laçin refereerde nog aan de vraag van de Nederlandse Vereniging voor Autisme over zorgfraude. Het is ons niet helemaal precies duidelijk wat ze daar nou exact mee bedoelen. Maar wij begrijpen dat ze daaronder verstaan dat het CBR van mensen eist dat ze zich laten keuren voor hun rijbewijs en mensen verwijst naar artsen. Verdienen ze aan die verwijzing? Het CBR kan inderdaad binnen het stelsel een keuring eisen, wat ook het advies van de Gezondheidsraad is. Ze wijzen mensen daarvoor op een keuringsarts of specialist bij hen in de buurt, maar dat is echt bedoeld als serviceverlening. Het is geen verplichting om een bepaalde arts te nemen. Ik denk dat het heel belangrijk is om hier vast te stellen dat het CBR daar geen enkel financieel belang bij heeft en daar ook niet aan verdient. Het brengt de burger gewoon de kosten van de gezondheidsverklaring in rekening, wat € 37,80 is.

De heer Schonis vroeg over het Groningse onderzoek naar autisme en rijvaardigheid waarom dat niet sneller en breder kan. Hij vroeg om niet alleen ADD te bekijken. U hebt gelijk: dat onderzoek van de Rijksuniversiteit Groningen heeft zich alleen gericht op ADHD, wat overigens iets anders is dan ADD, maar dat terzijde. ADHD valt niet onder de regeling voor autismestoornis. Het onderzoek is inmiddels afgerond door de Rijksuniversiteit Groningen. De respons was laag, maar ze geven aan dat het desondanks toch aangrijpingspunten biedt voor versoepeling van de procedures van het CBR. In samenwerking met het CBR wordt dat op dit moment overlegd met de Gezondheidsraad. Als de Gezondheidsraad

aangeeft dat aanpassingen mogelijk zijn, dan zal ik dat uiteraard ook met spoed doorvoeren. Daar wordt dus ook aan gewerkt.

Van de lijst met aandoeningen gaf ik al aan dat die wat mij betreft objectief door de Gezondheidsraad moet worden vastgesteld. Ik snap de behoefte aan comfort en zo min mogelijk eisen, maar dan kom ik terug op wat onder anderen mevrouw Postma zei: de verkeersveiligheid moet natuurlijk wel vooropstaan. We moeten ons daar niet door laten afleiden. Ik verwacht eind van dit jaar antwoord van de Gezondheidsraad, maar hoe gedetailleerd dat zal zijn en hoe ver dat zal gaan, daar kan ik nog niet op vooruitlopen.

De heer Dijkstra vroeg over de juridische vergelijking, het gold plating, wat Nederland doet ten opzichte van andere landen, of ik bereid ben om dat af te schaffen. Ja, dat is natuurlijk ook input voor de hele stelselherziening. Laat ik die er ook meteen maar bij pakken: ik ben het eens met al uw opmerkingen over de stelselherziening. Ik zou het ook graag zo snel mogelijk willen, maar het moet ook grondig en degelijk. Ik ben het zeer met u eens: we weten allemaal dat ieder stelsel op een gegeven moment een stolsel wordt. Dat is hier ook aan de hand, denk ik. We moeten dit echt opnieuw bekijken. Daarvoor hebben we het SWOV-onderzoek nodig, want er moet een degelijke wetenschappelijke onderbouwing liggen, wat ook behulpzaam is voor de gesprekken met de Gezondheidsraad. Als blijkt dat snelle verbeteringen, vooruitlopend op dat onderzoek, mogelijk zijn, dan ga ik daar graag mee aan de slag. Het is de verwachting dat de SWOV in de zomer van 2020 – dat klinkt heel ver weg, maar dat is al binnen een halfjaar – het onderzoek zal afronden. Daarin zullen we verschillende scenario's voor die stelselherziening schetsen, zodat u echt een goed overzicht krijgt en een weloverwogen keuze kunt maken.

Misschien nog een punt, want ik zie u al kijken, voorzitter. Ik merk dat ik een aantal blokjes aan elkaar geregen heb. Ik deel de teleurstelling van de heer Schonis over de snelheid van het proces. Ik zou het ook liever sneller hebben, maar het is natuurlijk ook belangrijk dat het zorgvuldig gebeurt en dat we ook alle stakeholders goed mee kunnen nemen in deze afwegingen. Het SWOV-onderzoek wordt daarom begeleid door een klankbordgroep, waarin artsen zitten – hoe belangrijk die zijn hebben we net vastgesteld – patiëntenorganisaties, ouderenbonden, brancheorganisaties, het Verbond van Verzekeraars, de ministeries van VWS en JenV, de Nederlandse Zorgautoriteit en de gehandicaptenorganisaties. Dat vraagt toch wel weer heel wat. Vandaar dat het echt niet sneller kan. Maar ik ben wel bereid om voor het volgende AO van mei te kijken of ik alvast iets van een stand van zaken in de vorm van een soort thermometer aan u kan meegeven, zodat u het proces een beetje kunt volgen. Ik stop nu even.

De voorzitter:

Dank u wel. Want inderdaad waren een aantal blokjes toch samengevoegd. Dat betekent ook dat er reacties komen. De heer Laçin was de eerste die zijn vinger opstak, gevolgd door de heer Schonis en de heer Dijkstra.

De heer Laçin (SP):

De Minister zei het heel treffend: we willen allemaal aan deze tafel dat die keuringen geen willekeurige worden. Maar ik mis in dat antwoord wat ze gaat doen. We verwijzen continu naar de stelselverandering, al binnen zes maanden. Kunnen we de willekeur in de keuringen en de voorbeelden die ikzelf gaf nu al aanpakken, samen met de Nederlandse Zorgautoriteit en de collega van deze Minister, de heer De Jonge? Ik wil heel graag weten van de Minister wat zij daar nu concreet aan gaat doen. Ik heb eerder gevraagd of we niet wat meer moeten gaan handhaven op die keuringen en op de artsen die daar toezicht op houden. Een BIG-registratie? Wat zegt dat over hoe je je werk uitvoert? Ik wil van de

Minister toch wel iets meer diepgang, iets meer concreet horen wat zij daaraan gaat doen op korte termijn, en niet pas na de zomer van 2020.

Minister Van Nieuwenhuizen-Wijbenga:

Terecht punt. Het is ook niet zo dat we in de tussentijd niks hebben gedaan. Want we hebben onder aansporing van uw Kamer de zorg al overgebracht bij de Nederlandse Zorgautoriteit. Als iemand twijfelt of de rekening van een arts wel klopt et cetera kan eerst bij de arts zelf aan de bel worden getrokken. Verder geldt natuurlijk dat artsen en medisch specialisten ook regels hebben ten aanzien van de klachtenafhandeling. Er kan ook een melding worden gedaan bij de Nederlandse Zorgautoriteit, telefonisch of via een online formulier. De Zorgautoriteit is ook degene die bepaalt welke tarieven artsen mogen rekenen. Die tarieven worden ieder jaar openbaar gemaakt op de website van de Zorgautoriteit. Als we daar klachten over blijven krijgen, zal ik aan de bel blijven trekken bij de Zorgautoriteit. Maar wellicht is dit iets om te betrekken bij het AO over de medische kant van deze zaken, aangevraagd op initiatief van de heer Schonis. We hebben geen signalen dat er een structureel probleem is met de kwaliteit van de keuringsartsen en medisch specialisten. Keuringsartsen hebben wel zelf bij het CBR aangegeven dat de werkwijze niet altijd uniform is. Om die uniformiteit van de werkwijze van de keuringsartsen te verbeteren, introduceert het CBR ook binnenkort een laagdrempelig en vrijwillig systeem van aanmelding door keurend artsen. Een dergelijke aanpak heeft het CBR ook al in samenwerking met de medisch specialisten. Daardoor wordt het voor het CBR ook eenvoudiger om in ieder geval de BIG-registratie van de artsen te controleren en kan ook de mogelijkheid voor het ontwikkelen van een na- en bijscholingstraject worden onderzocht. Het CBR publiceert ook de lijst met keuringsartsen die zich hebben aangemeld op hun website. Dat doen ze ook al voor de medisch specialisten, maar dat kan dus ook worden verbreed. Uiteindelijk is en blijft het natuurlijk toch altijd de keuze van de klant zelf welke arts er gekozen wordt.

De heer Laçin (SP):

Heel veel van de dingen die de Minister zegt, weten we al. Dat zijn de regels zoals ze nu zijn, de protocollen die er nu zijn. Het CBR komt met een laagdrempelig iets, wat op vrijwilligheid berust. Maar volgens mij hebben wij ook tijdens de rondetafel die we hierover hebben gehad, maar ook in de debatten en in de gesprekken die we zelf hebben gevoerd met mensen die gedupeerd zijn, kunnen concluderen dat er wél een structureel probleem is met die keuringen, met de prijzen, met de wijze van die keuringen. Maar ik wil daar nu niet al te diep op ingaan, omdat we onder leiding van de heer Schonis hopelijk vlak na het reces een AO Medische keuring krijgen. Daar ben ik helemaal voor, kan ik nu al zeggen. Ik wil wel even doorgaan op hetzelfde blokje. De Minister zei ook: «Het CBR verdient niet aan dit model.» Nee, dat wilde ik ook absoluut niet suggereren. Het gaat erom dat de Nederlandse Vereniging voor Autisme zegt dat mensen met autisme al jarenlang een extra keuring moeten ondergaan terwijl de noodzaak nergens is aangetoond, door het in stand houden van een stelsel waarbij mensen met autisme zo'n extra keuring moeten ondergaan. Dat is het probleem; het stelsel is het probleem. En wie is stelselverantwoordelijke? Dat is deze Minister. Dus ik wil heel graag nog wel een reactie van haar op wat de Nederlandse Vereniging voor Autisme heeft gezegd, op de miljoenenclaim die eraan zit te komen voor de afgelopen tien jaar en hoe dat stelsel dusdanig veranderd kan worden dat die mensen niet meer extra kosten moeten maken en lange wachttijden moeten doorlopen.

De voorzitter:

Meneer Laçin, u heeft anderhalve minuut nodig gehad om deze vraag te stellen. Ik hoop dat de Minister in staat is om die binnen anderhalve minuut te beantwoorden.

Minister Van Nieuwenhuizen-Wijbenga:

Ik ga mijn best doen, voorzitter. Er lopen hier twee dingen door elkaar. Allereerst de kwaliteit van de keuringen zelf door die artsen. U geeft aan dat daar wel een structureel probleem is. In 2019 zijn er bij de Zorgautoriteit zes klachten binnengekomen over tarieven van medische keuringen. Dat geeft dus niet datzelfde beeld. Als mensen het niet melden, kunnen we er ook weinig mee.

Voor het andere deel van uw vraag, over het autisme, verwijs ik dan toch weer naar de Gezondheidsraad. Zij zijn de experts en zij moeten aangeven wanneer wel of niet welke vorm van keuring moet plaatsvinden. Daar hebben we nu weer vragen neergelegd. We hebben in november een kleine verruiming gezien. De rest van de vragen ligt nu toch nog bij de Gezondheidsraad. Dan kom ik weer terug op waar ik mee begon. Ons ministerie gaat niet over de medische kant van de zaak. Dat moeten we toch echt aan de experts overlaten en die adviezen volgen.

De voorzitter:

U wilt een derde interruptie plaatsen, meneer Laçin?

De heer Laçin (SP):

Ja, voorzitter, ik zal het heel kort houden. Het gaat er juist om dat de Nederlandse Vereniging voor Autisme zegt dat in het advies van 2013, dat weer refereert aan een rapport uit 2005, het woord «autisme» gewoon niet voorkomt, en dat juist daarom die extra keuringen al jarenlang eigenlijk onnodig zijn geweest. Dat is wat de Vereniging voor Autisme zegt. Ik begrijp dat de Gezondheidsraad belangrijk is, maar ik denk dat deze Minister als stelselverantwoordelijke wel moet checken of het ergens op gebaseerd is, ja of nee. Als het woord «autisme» nergens in voorkomt, maar we houden dit al jaren in stand, dan vind ik wel dat deze Minister daar verantwoordelijk voor is, en ook bijvoorbeeld voor het feit dat ze stellen dat de Kamer hierover verkeerd is geïnformeerd in 2013. Wat kan de Minister daarop zeggen?

Minister Van Nieuwenhuizen-Wijbenga:

Laat ik dan toezeggen dat we dat even precies uitzoeken. Want u kunt zich wellicht voorstellen dat ik ook niet precies in mijn hoofd heb wat er in 2013 allemaal wel en niet is gewisseld. Ik kan me niet voorstellen dat al deze keuringen er zomaar zijn, dat ze nergens op gebaseerd zijn. Maar we gaan dit voor u uitzoeken en dan komen we daar schriftelijk op terug. Dat lijkt me het verstandigst.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan komt nu de heer Schonis aan bod.

De heer Schonis (D66):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb eigenlijk twee dingen, een beetje in navolging van de heer Laçin. Natuurlijk, de Gezondheidsraad beoordeelt zaken vanuit een medische achtergrond om daar oprecht over te adviseren. Ik kan me echt wel voorstellen dat er bepaalde aandoeningen zijn, of dat er bijvoorbeeld bepaald medicijngebruik is waarvan je zegt: we kunnen nooit helemaal uitsluiten dat dat de rijvaardigheid negatief beïnvloedt en wij zouden eigenlijk willen dat we dat moeten keuren, of dat je dat periodiek bekijkt. Daar kan ik me alles bij voorstellen. Maar het moet ook werkbaar blijven. De Minister zegt net zelf al dat een stelsel een stolsel wordt. Dit is wel dusdanig gestold dat het bijna in elkaar gekukeld is, want we hebben niet voor niks nu die administratieve verlenging

moeten doen en ruim 87.000 mensen in één klap moeten helpen. Vandaar nogmaals mijn oproep tot haast.

De vraag die ik heb.... Die medische keuringen en de rijvaardigheidstesten doet het CBR. Alles wat daarvoor zit laat ik nu even liggen. Dan geeft het CBR vervolgens ook aan: je moet eens in de drie jaar, eens in de vijf jaar, opnieuw keuren voor je rijbewijs. Dat sluit ook aan bij wat mevrouw De Pater zei; sorry, Postma, het blijft lastig, het komt goed, dat is mijn tweede goede voornemen dit jaar. Welk ziektebeeld is van dien aard dat ik eens in de drie jaar, of eens in de vijf jaar – dat is dan wel twee keer zo snel als normaal – moet gaan kijken of dat anders is, en dusdanig veranderd dat mijn rijvaardigheid negatiever of anderszins is beïnvloed? Neemt u dat nou ook mee? Want dat een medicus gewoon adviseert: bij deze aandoening moet je een keer kijken, kan ik me voorstellen. Maar het tweede deel vind ik veel belangrijker. Moet je nou iedere drie jaar, ieder jaar, iedere vijf jaar, iemand weer terug laten komen? Daar zit ook een deel van de frustratie.

Minister Van Nieuwenhuizen-Wijbenga:

Dat begrijp ik helemaal. Ik herinner me ook het voorbeeld van mevrouw Postma, van iemand die één arm heeft die korter is dan de andere. Dat gaat niet veranderen. Dan heeft het weinig zin dat je daar iedere keer dezelfde keuring voor moet doen. Dat is ook precies onderdeel van het advies dat wij hebben gevraagd aan de Gezondheidsraad, wat u ook wenste, over die stabiele ziektebeelden. Bekijk nou eens al die aandoeningen, inderdaad niet eenmalig, want dan snapt iedereen dat het van invloed kan zijn op je rijgeschiktheid, maar bekijk ook het aspect in hoeverre dit een stabiel beeld is, waarvoor je dan niet iedere keer opnieuw dezelfde keuring hoeft te hebben. Of, het voorbeeld dat mevrouw Postma ook gaf, als iemand één keer een epileptische aanval heeft gehad en daarna verder helemaal nooit meer. Ik geloof dat het iemand op 14-jarige leeftijd was. Ja, dan lijkt het me vreemd dat je, als je dat je hele leven niet meer hebt gehad, daarvoor op je 75ste nog weer gekeurd moet worden. Ik denk dat dat heel aansprekende voorbeelden zijn, waarvan ik ook graag van de Gezondheidsraad wil horen wat die nou echt noodzakelijk vindt. We moeten niet mensen opnieuw weer dat hele circus door laten gaan, ook met alle maatschappelijke kosten daarvan, als het niet echt noodzakelijk is in het belang van de verkeersveiligheid. Dus diezelfde wens heb ik ook heel duidelijk, om daarover echt wat meer duidelijkheid te krijgen.

De heer Schonis (D66):

Dat is goed om te horen. Dat zit dus als ik het goed begrijp ook in de vraagstelling aan de Gezondheidsraad en aan die klankbordgroep, zoals ik daarnet heb begrepen. Oké, dan komt daar zo meteen wat uit. Maar wordt daarbij ook gekeken naar de capaciteit bij het CBR zelf? Want je kunt wel – met die 60 kantjes heb ik een paar keer staan wapperen, over al die aandoeningen – zeggen dat je iedere keer moet blijven keuren, maar als we gewoon de mensen niet hebben om die keuringen uit te voeren, als het CBR gewoon de capaciteit niet heeft om die controles te doen, dan dient het ook niet de verkeersveiligheid. Wordt dat ook meegenomen?

Minister Van Nieuwenhuizen-Wijbenga:

Daar wil ik wel even nuance in aanbrengen, want de capaciteit bij het CBR kan niet van invloed zijn op de verkeersveiligheid. Iets is volgens de Gezondheidsraad wel of niet relevant en noodzakelijk voor de verkeersveiligheid om een keuring te doen. Welke lijst met aandoeningen daar ook uitkomt, als goed onderbouwd is dat het daadwerkelijk van invloed is op de verkeersveiligheid, dan moeten we zorgen dat het CBR ervoor gesteld kan staan om die keuringen ook uit te voeren. Want over die verkeersveiligheid gaan we niet onderhandelen. Daar bent u het waarschijnlijk ook

mee eens. Dus we moeten echt zorgen dat dat bij elkaar gebracht wordt. Ik ben het zeer met u eens dat daar waar wij nu het gevoel hebben, met de voorbeelden die u ook noemt, dat er echt nog onnodige keuringen in zitten – het kan efficiënter maar vooral ook effectiever, want je doet het voor die verkeersveiligheid – we alles wat we daar aan onnodige zaken uit kunnen halen zeker moeten doen. Want het CBR heeft het druk genoeg en we moeten ook niet de tijd verdoen met keuringen van mensen die al jarenlang hetzelfde hebben waar niemand echt iets aan heeft.

De heer **Remco Dijkstra** (VVD):

Ik ben blij met de toezegging van de Minister dat er geen taboes zijn bij de stelselherziening en dat alles bekeken wordt. Nu zag ik de onderzoekopzet van de SWOV, die specifiek ingaat op de medische rijgeschiktheidstesten. Maar mijn vraag was ook breder en ging over het CBR zelf: zijn er überhaupt geen taboes om dingen daar te houden of eventueel weg te halen of wat dan ook? Of kijken we alleen hiernaar? Het tweede is het volgende. Als het CBR heel veel verbeteringen gaat doen de komende tijd, wat we met elkaar hopen, hoop ik niet dat die urgentie wegvalt. Ik ben het met u eens dat het zorgvuldig moet en dat het tijd kost, maar als zo meteen alle problemen met de afgifte van rijbewijzen volgens het huidige systeem zijn weggenomen, vind ik nog steeds dat die stelselherziening welkom is. Wat vindt de Minister daarvan?

Minister **Van Nieuwenhuizen-Wijbenga**:

U hoeft geen zorgen te hebben dat het gevoel van urgentie bij ons minder zou worden. Allereerst moeten we realistisch zijn: de problemen zijn nog niet opgelost. Laten we vooral daar met elkaar vol op blijven inzetten. Als de problemen hopelijk binnen niet al te lange tijd wel opgelost zijn, ben ik het met u eens dat we nog steeds goed moeten kijken naar het stelsel. U hebt allemaal de mitsen en maren bij het huidige stelsel aangegeven. Als het gaat om de specifieke vraag of we ook het CBR zelf daarin moeten betrekken, ben ik daar wel terughoudend in. Ik vind het belangrijk dat er even rust komt bij het CBR en dat het zich kan richten op de taken waar het voor staat. Ik voel er niet zo veel voor om dan ook nog weer allerlei zaken van het CBR zelf op dit moment in de discussie te mengen. Ik wil dat het CBR zich volledig kan richten op het uitvoeren van zijn taken. De heer Dijkstra vroeg ook naar het SWOV-onderzoek. We hebben natuurlijk al gekeken naar een eerste internationale vergelijking, waar de Kamer om gevraagd heeft. Die vergelijking gaat erom wat er Europees nodig is en wat wij er zelf aan doen. De rest heb ik al beantwoord.

Mevrouw **Postma** (CDA):

We hebben het blokje keuringsartsen gehad, maar ik mis nog een antwoord op mijn vraag. Ik heb de Minister gevraagd wat voor toezicht zij heeft op de keuringsartsen. Zij komt met het antwoord dat de keuringsartsen allemaal zijn ingeschreven in het BIG-register, maar dat register valt onder de Gezondheidsraad. Ik heb een vergelijking met de apk neergezet. Je kan ervan uitgaan dat een garage vakmannen of vakvrouwen heeft die goed genoeg zijn om een auto te keuren, maar er is wel periodieke controle of de apk goed is uitgevoerd. Hoe doet de Minister dat?

Minister **Van Nieuwenhuizen-Wijbenga**:

Ik heb hier een schemaatje waarin precies staat wie waarvoor verantwoordelijk is en wat doet: de keuringsarts, de bedrijfsarts, de medisch specialist en de medisch adviseur van het CBR. Ik vind het een goed idee om dat schema aan u te doen toekomen, niet omdat ik het hier niet wil uitleggen, maar wel omdat het best ingewikkeld in elkaar zit. Als u het hebt over wie er toezicht houdt, dan is dat de IGJ voor de kwaliteit van de zorgverlening en de NZa, de Zorgautoriteit, voor de tarieven. Ik heb net

toch al een schriftelijke reactie toegezegd op het verhaal van 2013 en de autismevereniging, dus ik denk dat het handig is als ik dit schema erbij doe. Ik denk dat het dan voor iedereen heel inzichtelijk is wie waarvoor verantwoordelijk is.

De heer **Van Aalst** (PVV):

Misschien is het goed dat ik aan het einde van het blokje interrupties zit. De Minister begon met positieve geluiden, maar ik heb die hier aan tafel heel weinig gehoord. De Minister heeft waarschijnlijk een andere eerste termijn beleefd dan wij. Ik heb één heel duidelijk plan. In juni heeft de PVV de Minister met een motie gevraagd om met een plan van aanpak te komen om de rotzooi bij het CBR op te ruimen. Die kreeg helaas alleen steun van de oppositie. De Minister wilde wachten, want dit was als eerste de taak voor het CBR. Nu ligt er een stappenplan van zeven pagina's, dat is opgesteld door het CBR, uit oktober 2019. Het is gewoon een drama. Ik hoorde de VVD net over de voorrangsregeling voor vrachtwagenchauffeurs, maar die wordt nu ingeperkt door het CBR omdat het er geen mankracht voor heeft. Dat verbaast me. «Er zijn geen extra fte's; we stimuleren overwerk.» «Reorganisatie temporiseren.» De meest dramatische maatregelen die je kunt treffen, staan in dit vodje van het CBR. Waarom neemt de Minister niet de regie om zelf met een plan van aanpak te komen om te zorgen dat die puinhoop opgelost wordt?

Minister **Van Nieuwenhuizen-Wijbenga**:

Een aantal dingen die de heer Van Aalst nu te berde brengt, herken ik niet. Ik heb in vorige debatten juist al aangegeven dat het CBR daar goed naar heeft gekeken. We hebben dat ook nog extern laten valideren. Er is een Gateway review gedaan et cetera, dus daar is echt heel goed naar gekeken. Ik meen me ook te herinneren dat de heer Van Aalst enthousiast was over de betrokkenheid van de heer Eringa, die hier nog even met een frisse blik naar ging kijken. Er is een nieuwe bestuursvoorzitter, die ook voortvarend aan de slag is. We hebben ze gevraagd om met een realistische planning en een realistisch plan van aanpak te komen. We willen niet voorsorteren op het betere, maar echt uitgaan van wat er reëel is en de zaken niet mooier voorstellen dan ze zijn. Daar komt dit plaatje uit. U schetst dat er geen capaciteit meer is voor de beroepschauffeurs. Dat herkennen wij niet. Die voorrangsregeling geldt gewoon nog.

De heer **Van Aalst** (PVV):

Dan maak ik mij ook ernstig zorgen over de Minister, want hier staat gewoon letterlijk dat het aantal voorrandsdossiers in augustus 8.000 was. Dat was niet meer te doen. Dat was vijfmaal zo veel als de beslis capaciteit. Daarom heeft men ervoor gekozen om het terug te brengen naar een lager niveau van maximaal 150 per week en 750 via de klantenservice. Dat kwam uit op 3.600 per maand. Dat is een halvering van de voorrangsregeling. Dat staat letterlijk in het stappenplan van het CBR om de problemen op te lossen. Dus we gaan er niet op vooruit. We maken er een grotere puinhoop van, constateer ik in dit stappenplan. Ik heb het voornemen genoemd omdat Pier Eringa een man is die inderdaad als een olifant door de porseleinkast heen gaat, maar twee kapiteins op een schip – daarmee bedoel ik de combinatie van Eringa en Pechtold – is vragen om problemen. Is de Minister dat met mij eens?

Minister **Van Nieuwenhuizen-Wijbenga**:

Er zijn geen twee kapiteins op een schip, want de heer Eringa heeft een specifieke kortetermijnopdracht als troubleshooter en de heer Pechtold, waar u op doelt, is op dit moment gewoon de baas bij het CBR. Hij heeft er zin in om daar ook echt langdurig te blijven en is daar heel fanatiek aan de slag. Er is dus geen sprake van twee kapiteins op een schip. U verwijst naar augustus. Ik ben daar heel reëel in geweest: het CBR moet roeien

met de riemen die het heeft. We gaan stapje voor stapje de goede kant op, maar dat kan niet in één keer, dat is ook zo. Ik kan niet ontkennen dat er nog steeds problemen zijn.

De heer **Van Aalst** (PVV):

Ik blijf nog even doorgaan, want blijkbaar ontkent de Minister nu dus toch niet dat er inderdaad in de brief staat dat de voorrangsregeling voor de beroepschauffeurs uitgekleeft is. In het stappenplan staat echt niets over extra fte. Er zijn wat klasjes opgestart voor medisch personeel, maar verder wordt er gewoon... Letterlijk is een van de verbeteringen: «stimuleren van overwerk». Voorzitter, volgens mij zitten die mensen bij het CBR allemaal al aan hun max. Er raken mensen overspannen. Volgens mij is het wachten totdat er mensen uit gaan vallen. Volgens mij moet je dat niet stimuleren, maar moet je gewoon voor extra personeel gaan zorgen! En volgens mij hebben we dat als Kamer in meerderheid al vaker gezegd: zorg nu dat er voldoende personeel is en los die problemen op! In dit stappenplan van zeven kantjes komt daar helemaal niets van terug. Het enige wat we zien is overwerk stimuleren, voorrangsregelingen uitkleden en de klantenservice verbeteren door mensen een nieuw leertraject aan te bieden. Voorzitter, dan vraag ik mij af waarom de Minister niet zelf met een plan van aanpak komt. Is zij nog steeds van plan om met een goed plan van aanpak te komen dat wel wat oplevert?

Minister **Van Nieuwenhuizen-Wijbenga**:

Er zit zich hier naast mij iemand enorm op te winden. Dat is helemaal niet noodzakelijk. Er ligt een degelijk plan van aanpak. De eerste belangrijke stap daarin hebben we uitgebreid met elkaar besproken, dat is de regeling voor die duizend 75-plussers. Dat geeft heel veel lucht en ruimte bij het CBR om de taken op te pakken. Er zijn nieuwe mensen bij gekomen bij de klantenservice en daar worden ook nu weer mensen voor aangetrokken. Natuurlijk zijn in de afgelopen periode... Zeker als u verwijst naar augustus. Toen zaten we ongeveer op het hoogtepunt van het aantal inkomende klachten, in ieder geval in mijn mailbox. Dan is het ook logisch dat toen aan iedereen is gevraagd om zich maximaal in te zetten. De mensen die bij het CBR werken, zijn ook heel gedreven en vinden het zelf ook verschrikkelijk dat die achterstanden er zijn. Die mensen hebben dus ook met ziel en zaligheid overgewerkt. Ik ben het zeer met u eens dat je dat niet langdurig van die mensen kunt vragen, maar daarom is het ook zo belangrijk dat we nu deze regeling hebben waardoor er meer lucht komt voor het CBR om hiermee aan de slag te gaan. Dat zie je ook als je de prognoses bekijkt. U zegt: ik heb niks aan prognoses, maar je moet toch wel vooruitkijken en dan gaat het om vragen als: hoe gaat het met die werkvoorraad? Gaan we langzamerhand, stapje voor stapje, door die berg heen werken? Daar zijn we nu mee aan de slag.

De heer **Van Aalst** (PVV):

Ik heb het gevoel dat de Minister het stappenplan niet gelezen heeft. We kunnen het wel hebben over augustus, maar dit is een stappenplan van 14 oktober 2019, dus die periode hebben wij al achter ons gelaten. Laat ik heel duidelijk zijn: de PVV vindt inderdaad dat die mensen binnen het CBS keihard werken. Die mensen verwijt ik ook niets. Alleen gaan we het probleem niet oplossen door mensen te stimuleren om te gaan overwerken. Dat gaan we niet oplossen door de productiviteit verder te verhogen. Het is letterlijk wat er in het stappenplan staat! Die mensen hebben mankracht nodig! Dit gaan we niet oplossen door overuren extra te gaan betalen of de productiviteit te verhogen door meer druk op die mensen uit te gaan oefenen. Dat lost niets op! Het is leuk om te zeggen: we hebben hier een coulanceregeling en we gaan in een periode van een jaar lucht creëren, maar dat is een regeling die uit de Kamer komt en dat is nou precies mijn punt: wat gaat het CBR

nu eindelijk een keer zelf doen? Dit zijn regelingen die wij hier met elkaar bedacht hebben om lucht te geven. Wanneer komt het CBR nu eens met een fatsoenlijk plan van aanpak om de problemen op te lossen in plaats van met dit soort kansloze acties? Dit levert niets op, voorzitter!

Minister Van Nieuwenhuizen-Wijbenga:

Ik blijf het hartgrondig oneens met de heer Van Aalst, want als je het hebt over de productiviteit verhogen, dan moet je natuurlijk ook gewoon kijken naar hoe een steeds groter percentage van de zaken afgehandeld wordt door het nieuwe ICT-systeem. We hebben het uitgebreid over de medisch specialisten gehad. Er zijn er verschillende in opleiding bijgekomen. Inmiddels zijn er nog nieuwe rondes, waarin er weer nieuwe medisch specialisten komen. U weet ook dat daar een belangrijke bottleneck zat in de beoordeling door het CBR van de rijvaardigheid. Als mensen er bij een medisch specialist vandaan komen, zegt dat iets over de gezondheid, maar nog niets over de combinatie van gezondheid en rijgeschiktheid. Daar zijn de medisch specialisten, de keuringsartsen van het CBR verantwoordelijk voor. Daar zat een belangrijke bottleneck. Daar zijn extra mensen bij gekomen en daar komen ook nog meer extra mensen bij. Ook op dat punt gaan we natuurlijk de druk verminderen op de mensen die bij het CBR werken.

De voorzitter:

Meneer Van Aalst, u heeft nu vier interrupties geplaatst. U heeft nog een bonus, maar ik stel voor dat u die eventueel later nog gaat benutten. Wij gaan door met het volgende blokje van de Minister, en dat blokje is?

Minister Van Nieuwenhuizen-Wijbenga:

Voorzitter. Er zijn wat zaken gezegd over de klantenservice. Ik kom nog een keer op de productieprognose en het stappenplan. Het CBR heeft een herijkte prognose afgegeven voor het op orde krijgen van de dienstverlening. Daarvoor is ook het stappenplan opgesteld waar we het net over hadden. De belangrijkste indicatoren zijn inderdaad het aantal verlopen rijbewijzen, de werkvoorraad en de doorlooptijden. Dan zie je dat in het basecasescenario de werkvoorraad en de doorlooptijden in het vierde kwartaal van 2020 helaas pas zijn teruggekeerd op een genormaliseerd niveau. Daar hebben we eerder naar gekeken, want de vraag was of het niet sneller kan. Als er dingen meevallen en bijvoorbeeld het stuwmeer wat minder wordt dat zich heeft opgehoopt omdat mensen steeds sneller gaan aanvragen, dan kan dat lucht geven en gaat het misschien toch sneller. Maar ik wil de zaken echt niet mooier voorstellen dan ze zijn. Het basecasescenario van die herijkte prognose is ook de nulmeting om de verbeteringen aan af te lezen. De rapportage van het CBR die u maandelijks ontvangt, laat zien hoe het CBR in de betrokken maand heeft gepresteerd, vergeleken met dat basecasescenario. Uit de rapportages over de maanden september, oktober en november blijkt dat de realisatie in lijn is met de prognoses van het basecasescenario. Dat we daar niet heel erg blij van worden, deel ik met u. Ik zie natuurlijk ook liever dat het allemaal veel sneller gaat dan het basecasescenario, maar daar verbind ik ook weer de conclusie aan dat het wel realistisch is geweest en dat we het daar dus ook mee moeten doen.

Er is een wisselwerking tussen actieve en passieve dossiers. Het aantal dossiers waarin het CBR aan zet was voor een vervolgactie, is gedaald doordat het CBR veel besluiten heeft genomen. Het aantal dossiers waarin het initiatief voor actie bij de klant ligt, is daardoor ook gestegen. Met de dossiers die tijdelijk opzij worden gelegd door de administratieve verlenging, loopt het goed en die zitten in de prognose.

Specifiek over de medische capaciteit hebben we in juni ook het een en ander gezien in het plan van aanpak van het CBR, zowel over het op korte termijn uitbreiden als het structureel op orde krijgen van die medische

beslis capaciteit. De ingezette wervingsacties voor medisch specialisten hebben geleid tot het nagenoeg volstromen van de opleidingsklassen. We zijn er blij mee dat we weer voldoende nieuwe mensen daarvoor hebben kunnen interesseren. Het CBR heeft ook een aanbesteding uitgezet voor een nog verdere externe uitbreiding van de medische capaciteit. Die aanbesteding bevindt zich thans in een afrondende fase. Dat geeft ook aan dat de ingezette wervingsactiviteiten door het CBR ook het komende jaar onverminderd door zullen worden gezet. Begin volgend jaar zal de beslis capaciteit weer groter worden omdat er dan alleen nog maar gewerkt wordt in het nieuwe systeem.

Specifiek over de klantenservice heeft de heer Van Aalst vragen gesteld. Kan de klantenservice de vragen wel aan? Ik heb het net al even gememo-reerd: door de enorme toename van het aantal gesprekken heeft het CBR extra medewerkers aan moeten nemen. Er wordt in de avond inderdaad overgewerkt. We gaan ervan uit dat dat tijdelijk is; we willen dat zo snel mogelijk terugbrengen. Op dit moment is er ruim 130 fte aan medewerkers die klanten te woord staan. Als de wachttijd te lang wordt, informeert het CBR de klant vroegtijdig. We kunnen in ieder geval blij zijn dat de wachttijd nu gemiddeld twee minuten is. Dat is echt wel anders geweest, zoals u allen weet.

De ervaringen van het CBR tot nu toe laten zien dat het aantal telefoontjes over de administratieve verlenging voor 75-plussers en het vervallen van de vrijstelling van code 95 tot nu toe meevalt. Vanaf de inwerkingtreding van de compensatieregeling wordt daar ook in de bezetting van de klantenservice rekening mee gehouden. Daar gaat het CBR zich dus echt op instellen. Zowel nieuwe medewerkers als medewerkers die er al wat langer zitten, volgen trainingen om de klanten zo goed mogelijk te woord te kunnen staan. Alleen, als gevolg van de grote achterstanden krijgen mensen nog niet altijd het antwoord dat ze graag willen horen. Want op sommige dossiers duurt het nog steeds lang. Zo reëel moeten we ook zijn, als je de prognoses bekijkt. Ik snap natuurlijk dat mensen daar ontzettend van balen. De medewerkers doen in ieder geval hun best om de klanten maximaal van informatie te voorzien, maar u weet ook – dat hebben we eerder met elkaar gedeeld – dat zij geen antwoord mogen geven op medisch-inhoudelijke vragen. Dat heeft te maken met de AVG. De problemen bij het CBR zijn begonnen vanaf december 2018. De doelgroep die voor compensatie in aanmerking komt, is daarover geïnformeerd. Nogmaals, het CBR heeft laten weten dat de klantenservice de verruimde compensatieregeling ook kan uitvoeren. Als de komende weken blijkt dat het aantal verzoeken een te groot beslag legt op de tijd, zal het geautomatiseerde webformulier wat meer onder de aandacht worden gebracht.

Dan is er nog een vraag gesteld over de klokkenluiders.

De voorzitter:

Is dit een ander blokje, of hoort het nog bij dit blokje?

Minister Van Nieuwenhuizen-Wijbenga:

Dit hoort bij de afronding van het blokje overig.

De voorzitter:

Maakt u dit dan nog even af. Dan mag mevrouw Postma daarna interrumperen.

Minister Van Nieuwenhuizen-Wijbenga:

Hoe zit het met de klokkenluiders bij het CBR? Daar heeft de heer Dijkstra een vraag over gesteld. Uiteraard moeten dat soort zaken altijd gemeld kunnen worden bij het management. Als een medewerker dat niet wil, dat niet durft of geen gehoor vindt, dan kan hij dat aankarten bij vertrouwenspersonen. Dat gebeurt ook bij het CBR. Het CBR kent ook een

klokkenluidersregeling, oftewel de Regeling melding vermoeden van een misstand bij het CBR; zo heet die formeel. In die meldingsregeling wordt ook de procedure beschreven die gevolgd kan worden om misstanden aan de orde te stellen. Het CBR heeft gemeld dat er beperkt gebruik wordt gemaakt van de klokkenluidersregeling. Medewerkers kunnen natuurlijk ook gewoon zaken melden, zoals ik net al zei, bij het management. Nogmaals, ik zal uw signaal bespreken met de leiding van het CBR, want er is wel een regeling, maar we moeten natuurlijk ook even kijken of die wel voldoende bekend is bij alle medewerkers, of de vertrouwenspersonen wel voldoende bekend zijn, et cetera. Zeker met de grote aantallen nieuwe medewerkers kan het geen kwaad om daar nog eens extra de aandacht op te vestigen.

Dan was er nog een vraag over de stabiele ziektebeelden. Die ontbreken in de cijfers. De heer Laçin heeft gevraagd of we die kunnen toevoegen aan de rapportage. In de rapportage staan een aantal spoedprocedures van beroepschauffeurs. Er staat een antwoord op mijn blaadje dat niet met de vraag te maken heeft, zie ik nu. «Heb ik weer», hoor ik de heer Laçin zeggen. Het is wel heel ernstig. Ik heb het zo begrepen dat u bedoelde: hoe kunnen we in de rapportage zien om welk percentage onstabiele ziektebeelden het gaat? De vraag is dus of we dat apart kunnen identificeren. Ik denk dat we even moeten nagaan bij het CBR in hoeverre die gevallen eruit te filteren zijn in de informatie die er is. Als die informatie er zou zijn, als iemand bij wijze van spreken een vinkje «stabiel ziektebeeld» zou hebben, zou dat al iets moeten kunnen doen voor het aantal keren dat hij of zij herkeurd moet worden. Misschien is het juist wel iets waar we naartoe moeten gaan werken, maar ik denk dat we bij het CBR even moeten nagaan wat de mogelijkheden zijn om stabiele ziektebeelden te herkennen in dossiers van mensen. Laat ik dat meenemen in het schriftelijke stuk dat ik heb toegezegd, want ik denk dat we dat op dit moment gewoon niet kunnen vaststellen.

De voorzitter:

Mooi, dank u wel. Mevrouw Postma wil graag gebruikmaken van de «regeling melding vermoeden interruptie».

Mevrouw Postma (CDA):

Het wordt steeds creatiever hier! Ik heb op twee vragen nog geen antwoord gehad. De eerste ging ook over het rapport, en wel over de passieve dossiers. Bij de passieve dossiers gaat het voor een deel om mensen die eigenlijk zelf aan zet zijn, maar ook voor een groot deel om mensen die nog aan het wachten zijn totdat de medisch specialist, of de arts, of de keuringsarts, iets naar het CBR stuurt, zodat er verder gegaan kan worden. Die laatste groep wil ik graag uitgesplitst hebben en daarnaast wil ik graag zien dat er een stappenplan komt om die groep te reduceren. Want de 8.527 gevallen die in november op de lat staan volgens de rapportage is een te hoog aantal. Dus daarop moet actie worden ondernomen. Dat was mijn eerste vraag.

Het tweede antwoord wat ik nog mis, is... Zullen we eerst deze doen en dan die andere?

Minister Van Nieuwenhuizen-Wijbenga:

Ja, dat is prima. Ook daarvoor geldt dat ik niet weet of dat uit te splitsen is. Dus laten we dat nagaan bij het CBR en daar dan ook even schriftelijk op terugkomen. Op zich snap ik uw bedoeling heel goed dat die groep natuurlijk kleiner moet worden. Dus ik ga bij het CBR navragen in hoeverre ze dat verder inzichtelijk kunnen maken en wat hun strategie is om die groep ook kleiner te krijgen.

Mevrouw Postma (CDA):

Daar ben ik blij mee. Dan gaan we naar de tweede vraag, over het plan van aanpak. Daarbij hadden we het over de base case, de worst case en dat soort scenario's. Maar wat ik daarin nog steeds mis, is of de berekeningen van die 86.000 mensen die nu uitstel hebben gehad weer in september terug gaan komen in die cijfers. Want ik heb de Minister met name gehoord over «we gaan wegwerken wat er nu is», maar dat impliceert dat er geen rekening wordt gehouden met wat eraan komt. Als we één ding geleerd hebben, dan is het dat het CBR in het verleden niet zo goed is geweest in voorspellen wat eraan komt. Dus ik wil eigenlijk nu al aan de slag om die voorspelling te verwerken voor de zomer.

Minister Van Nieuwenhuizen-Wijbenga:

Daar is gelukkig wel rekening mee gehouden. Dat staat op pagina 10 ook wel vermeld, namelijk dat in de prognose van de werkvoorraad het effect van de administratieve verlenging niet zichtbaar is. Dossiers worden weliswaar tijdelijk terzijde gelegd maar zullen in de loop van 2020 alsnog in behandeling worden genomen. En dan komt: «In de loop van het eerste kwartaal wordt het aantal genomen eindbesluiten hoger dan de verwachte instroom. De huidige verwachting is dat in het vierde kwartaal van 2020 de werkvoorraad naar een genormaliseerd niveau is teruggekeerd.» Dan gaat het over 30.000 onderhanden dossiers. Maar ik zie u nog niet heel erg gelukkig kijken. Dus laten we vragen of bij de volgende rapportage wat inzichtelijker kan worden gemaakt hoe het dan verwerkt is, want dat is eigenlijk uw zorg: komt er straks niet weer een nieuwe berg en schuiven we dit van jaar tot jaar voor ons uit? Ik zal vragen of daar een paar zinnestjes extra aan gewijd kunnen worden waaruit blijkt hoe dat dan verwerkt is.

De voorzitter:

Leidt dit naast de non-verbale communicatie nog tot extra vragen?

Mevrouw Postma (CDA):

Een kleine toevoeging. Daar ben ik heel erg blij mee, dank, want het klinkt wat poëtisch, die zinsconstructie die we hadden. Het liefst heb ik lekker cijfers erbij, dus naast de extra zinnen graag ook gewoon een cijfermatige inschatting van wanneer je wat ziet aankomen.

Minister Van Nieuwenhuizen-Wijbenga:

Het CBR geeft ook aan dat het in de cijfers verwerkt is, maar de manier waarop zullen we dan proberen voor u inzichtelijk te maken, zodat u ook een gerust gevoel heeft dat u ook daadwerkelijk kunt herleiden hoe het dan verwerkt is.

De voorzitter:

De heer Laçin.

De heer Laçin (SP):

Ik had gevraagd waarom die regeling per december 2018 is ingegaan. Ik hoor net van de Minister dat toen de problemen hieromtrent zijn begonnen. Dat klopt natuurlijk niet. Ik heb in januari 2019 al gevraagd om compensatie of om een maatwerkregeling voor mensen die al maanden gedupeerd waren. Ik zie de heer Dijkstra hier ook al zeggen dat de problemen in de zomer van 2018 zijn begonnen. Volgens mij gaat het veel verder terug, dus in die zin klopt 1 december 2018 zeker niet, kan ik deze Minister melden. Ik vind ook dat die regeling veel ruimer moet voor mensen die eerder gedupeerd zijn door problemen bij het CBR. Dat is een, maar dit is meer een mededeling. Het tweede wat ik wil vragen. De Minister zegt net zelf: er zijn extra mensen bij de klantenservice komen werken, ze zijn meer gaan werken, de openingstijden zijn verruimd. Juist dat baart mij zorgen, dat die mensen

die er misschien nog maar net werken nu een mandaat krijgen om over een compensatieregeling te gaan oordelen. Ik vind dat tricky, ik vind dat risicovol en ik wil dat de Minister dit met het CBR bespreekt. Dan gaat het om de mensen die er nog maar net zitten. Ik ben het echt wel met een deel van de kritiek van de heer Van Aalst eens dat overwerk niet de oplossing is, maar dat we wel de aanvragen voor de compensatieregeling straks vanaf 1 januari goed en degelijk beoordelen. Ik denk niet dat de mensen die daar misschien nog maar een maand of twee zitten dat al gedegen kunnen. Dus graag aandacht van de Minister daarvoor.

Minister Van Nieuwenhuizen-Wijbenga:

Ik kom eerst even terug op het punt van 1 december 2018. Ik ben vanaf eind oktober 2017 Minister en ik kan me herinneren dat de eerste debatten die wij hadden, vooral gericht waren op het feit dat mensen te lang moesten wachten voordat ze af konden rijden. Dat was de problematiek toen. Op zich ben ik het met de heer Laçin eens dat je niet ergens zomaar een harde knip moet hebben, terwijl mensen, als ze van hetzelfde probleem last hebben gehad, er opeens niet meer voor in aanmerking zouden komen. Dus laten we er gewoon naar kijken. Als mensen zich melden die gewoon kunnen laten zien dat ze er last van hebben gehad, zou dat wat mij betreft geen belemmering moeten zijn. Dus daar moeten we gewoon naar kijken. Mensen hebben er last van gehad of niet en dan komt het niet op een keiharde datumgrens aan.

De tweede vraag ging over de klantenservice. Precies daarom kunnen wij dit nu niet al vanaf 1 december in werking laten treden. Dat heeft er juist mee te maken dat mensen van de klantenservice een soort miniopleiding hiervoor moeten krijgen. De mandaatregeling moet ook worden aangepast. Juist om dat zorgvuldig te kunnen doen, gaat dat pas iets later in dan we eigenlijk zouden hebben gewild. Ik ben het er dus zeer mee eens – en het CBR gelukkig ook – dat je niet zomaar iemand die net is begonnen, hup, dit soort zaken kunt laten afhandelen. Daar wordt door het CBR zelf ook heel zorgvuldig mee omgegaan. De mensen krijgen een goede training en worden hier goed op voorbereid. Ze worden niet zomaar voor de leeuwen gegooid.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik zag de vinger van de heer Schonis nog, maar toch niet. Dan is de heer Van Aalst toe aan zijn laatste interruptie, zijn bonus.

De heer Van Aalst (PVV):

Dat klopt, voorzitter. Volgens mij was de Minister bijna aan het eind van haar beantwoording. Ik neem de Minister toch even mee in de medische werving. Toen de PVV een motie indiende om de medische capaciteit te vergroten door externe mensen in te schakelen, ontraadde de Minister die motie. Vervolgens lees ik nu terug in de maandelijkse rapportage: «de beschikbare medische capaciteit te vergroten middels het aantrekken van externe artsencapaciteit.» Hoe bijzonder wil je het hebben? Blijkbaar zijn die externe artsen nu wel geschikt om mee te helpen.

Laten we dit positief benaderen en zeggen: de capaciteit is vergroot. Maar wat schetst dan mijn verbazing? Mensen moeten binnen een termijn van 28 dagen een reactie krijgen op de gezondheidsverklaring, maar het aantal keren dat men zich daaraan houdt, is afgenomen met 2%. Bovendien is de totale doorlooptijd van langer dan vier maanden weer opgelopen, wat voor mij schrikbarend is. Wat gaat hier mis? We hebben dus wel wat extra medische capaciteit, maar we zijn niet in staat om de KPI omhoog te krijgen. Sterker nog, die gaat omlaag en de doorlooptijd gaat omhoog. Ik begrijp het niet meer. Ik ben van mening dat we de weg kwijt zijn. Is de Minister dat met mij eens?

Minister Van Nieuwenhuizen-Wijbenga:

Dat heeft ermee te maken dat je nog een hoop achterstand hebt. De werkvoorraad krijg je niet in een keer naar beneden. Uw eerste punt over de externe artsen zag erop dat je niet zomaar een arts van buiten naar binnen kunt halen om het specialistische werk van het CBR te laten doen. Die arts moet eerst een opleiding volgen. Daar heeft het CBR nu maatregelen voor genomen. Het heeft er extra externe mensen op gezet om die artsen te werven. Maar dat betekent niet dat die direct, zomaar, aan de slag kunnen. Want het medische beeld van iemand zegt nog niks over zijn rijgeschiktheid. Voor de specialistische kennis die daarbij hoort, is het interne opleidingstraject van het CBR nodig. Al die extern geworven artsen moeten wel eerst dat traject door. De eerste groepen zijn daar nu doorheen. Er komen nog steeds nieuwe mensen bij, dus er wordt met een steeds grotere capaciteit en productiviteit door die grote berg achterstand heen gewerkt, maar die is nog heel groot. Dan zie je dat dingen in het begin helaas nog oplopen. We moeten het met elkaar blijven toetsen aan het basecasescenario. Mooier kunnen we het helaas niet maken.

De voorzitter:

Dan...

De heer Van Aalst (PVV):

Nog een laatste interruptie van mij, voorzitter.

De voorzitter:

Nee, de bonus was een enkele interruptie. Minister, volgens mij hebt u alle blokjes gehad. Dat betekent dat we de eerste termijn nu hebben afgesloten. Wat mij betreft kunnen we moeiteloos door naar de tweede termijn. Iedereen krijgt een derde van de vier minuten spreektijd en dat betekent een minuut twintig per spreker. Het woord is aan mevrouw Postma.

Mevrouw Postma (CDA):

Voorzitter. Dank. Het is volgens mij heel belangrijk om de druk goed op de ketel te houden en dus door te blijven gaan op de weg die we nu inslaan. We zien de wachtrijen gelukkig way afnemen, maar het is nog lang niet voldoende gedaald. Ik ben blij met de compensatieregeling vanaf januari. Het is goed om te horen dat die eigenlijk vrij beschikbaar is, dus ook voor mensen die in het verleden gedupeerd waren. Ik ben blij dat de coulance-regeling lucht geeft. Ik denk dat het vanaf nu tijd is om goed te kijken naar mensen die een medische geschiedenis, een medische aandoening of een stabiel ziektebeeld hebben. Hoe kunnen we het rijbewijsverlengingsleed voor hen verzachten?

Er zijn nog een aantal punten die voor mij overblijven en om die reden wil ik een VAO aanvragen.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Postma. Dat betekent dat de heer Van Aalst nu aan de beurt is.

De heer Van Aalst (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Ik ben blij dat mijn collega zojuist een VAO heeft aangevraagd. Ik had het liever niet willen doen. Ik had de Minister namelijk wat ruimte willen geven voor de kerst, maar waarschijnlijk moet ze in de kerstvakantie toch door om deze ellende op te lossen. Wij zijn helemaal niet positief. Er ligt een stappenplan waar wat ons betreft niets in staat, en zeker niet de structurele maatregelen die het CBR zou moeten nemen. Laat ik mij beperken tot de mededeling dat wij daarop terugkomen in het VAO. Dat lijkt me verstandig.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan is nu het woord aan de heer Schonis.

De heer **Schonis** (D66):

Dank u, voorzitter. Dank aan de Minister voor de beantwoording. Het VAO is al aangevraagd. Ik zal het VAO aangrijpen om wat wensen mee te geven rond de stelselherziening die de Minister natuurlijk al onderzoekt. Zoals gezegd is het goede voornemen voor volgend jaar om een speciaal AO over die medische keuringen te houden. Ik proef daar echt veel steun voor en merk de behoefte om daar verder over door te praten met de collega van deze Minister. Daar wil ik het even bij laten.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. De heer Laçin.

De heer **Laçin** (SP):

Dank, voorzitter. Ook dank aan de Minister voor de beantwoording. De Minister heeft een aantal toezeggingen gedaan, ook om er schriftelijk op terug te komen. Daar ben ik blij mee. Die toezeggingen zullen zo weer door de voorzitter opgesomd worden. Ik ben ook heel erg blij met de toezegging van de Minister dat als gedupeerden van vóór 1 december 2018 hard kunnen maken dat het om dezelfde problematiek gaat, ze ook gewoon gebruik kunnen maken van de compensatieregeling. Naar mijn weten waren die problemen er al veel eerder dan 1 december 2018. Ik denk dat de Kamer dat deelt. Dus dank voor die toezegging. Ik zal me nog beraden of ik in het VAO moties wil indienen of wat vragen wil stellen aan deze Minister. Maar volgens mij gaan we langzamerhand de goede kant op, met de nadruk op «langzamerhand», want we moeten grotere stappen maken, denk ik. Daar zijn we allemaal bij. Laten we dat doen. Ik ben ook blij met het initiatief van de heer Schonis om vlak na het reces een AO medische keuringen te houden. Dan gaan we daar nog zeker op terugkomen.

Dank.

De **voorzitter**:

Dank u wel. De heer Dijkstra.

De heer **Remco Dijkstra** (VVD):

Ik dank de Minister voor de beantwoording. Ik begin met de nulmeting en de verbeterpunten. We krijgen netjes die maandelijkse rapportage. Dat is prachtig. Daar staan heel veel dingen in, maar ik wil gewoon dat we met elkaar afspreken: dit is het doel voor januari, dit is het doel voor maart en dit is het doel voor mei. Ik hoef er niet heel veel; ik wil er gewoon vijf of zo. Nu staan er een paar mooie kleuren in – die zie ik niet op mijn print, maar dat is mijn probleem – en er staat best wel wat op groen, maar ik wil dat we die doelen gewoon halen. Als we iemand daarvoor hebben aangesteld, moeten we die er verantwoordelijk voor houden dat dat gebeurt. U bent ook verantwoordelijk. Wij zijn dat allemaal ook. We zien dat het de goede kant opgaat. We willen het allemaal sneller, maar laten we het stapje voor stapje doen.

De **voorzitter**:

Dank u wel, meneer Dijkstra. Dat roept wel iets op bij de heer Van Aalst.

De heer **Van Aalst** (PVV):

Ja, een korte vraag. Ik wil eigenlijk ook even de bevestiging van de heer Dijkstra dat hij het met mij eens is dat die maandrapportage gewoon een knip-en-plakwerk is waarin alle alinea's voor ongeveer de helft hetzelfde zijn en een identieke tekst hebben, op een paar grafiekjes per maand na. Ik denk dat hij dat gaat bevestigen.

De heer **Remco Dijkstra** (VVD):

Het antwoord is nee. Er is namelijk wel werk in gestopt. Er staan ook andere cijfers in dan de vorige keer, maar het is wel zo veel informatie. Maar het is wel iets waar de Kamer zelf om heeft gevraagd, meneer Van Aalst. Het is wat uitgebreider dan ik zelf zou doen, als ik ondernemer was. Ik wil de mensen van het CBR niet alleen maar bezighouden met allemaal rapportages, maar ik zou er vijf willen waarop ik kan sturen en waarvan ik kan zeggen: dit is de target voor die maand en dit is gerealiseerd; pats-boem, dat is het. Ik hoef er geen 30, zoals nu het geval is. Of misschien staan er wel 60 in.

De **voorzitter**:

Dank. Ik heb vernomen dat de Minister direct kan reageren op de gestelde vragen die in de tweede termijn naar voren zijn gekomen. Een algemene reactie graag.

Minister **Van Nieuwenhuizen-Wijbenga**:

Er zijn niet heel veel vragen meer gesteld door de Kamer, voorzitter. Er komt natuurlijk nog een VAO. Daar zien we dan ongetwijfeld de details. Ik ben het zeer eens met mevrouw Postma dat we met z'n allen de druk op de ketel moeten houden. We zien lichtpuntjes, maar we zijn er zeker nog niet.

Ik ben het eens met wat is opgemerkt over de mensen die vóór 1 december 2018 zijn gedupeerd. Als ze kunnen aantonen dat het om dezelfde problematiek gaat, zou daar niet opeens een harde knip in moeten zijn.

De opmerkingen die gemaakt zijn over het stabiele ziektebeeld deel ik ook met u. Ik hoop dat we daar van de Gezondheidsraad echt wat meer inzicht in krijgen en wellicht ook suggesties om tot wat versoepeling over te kunnen gaan.

De heer Van Aalst wil graag dat ik in de kerstvakantie doorwerk. Maakt u zich geen zorgen, want als ik zie wat ik allemaal nog moet doen voor het eerste kwartaal van 2020, vrees ik dat ik niet alleen maar liedjes zit te zingen onder de kerstboom.

De wensen voor de stelselherziening deel ik ook met u. We hebben het ook al gehad over een AO medische keuringen.

De heer Dijkstra zegt over de nulmeting: je moet eigenlijk gewoon goed kunnen zien of de doelen worden gehaald. Eigenlijk is dat natuurlijk het basecasescenario waar we het CBR voortdurend op willen aanspreken. Ik zal toch nog eens kijken of we dat misschien nog wat duidelijker op kunnen schrijven, zodat dat ook voor u wat makkelijker te volgen is. Dan hoeft u dat niet iedere keer weer helemaal precies van pagina tot pagina door te ploegen. Dan laten we gewoon zien of we wel of niet op schema liggen. Ik denk dat dat wel wat aan helderheid kan winnen.

Dat was het, voorzitter.

De **voorzitter**:

Mooi. Dank u wel. Dan komen we bijna tot een afronding van dit AO. Er zijn een aantal toezeggingen gedaan. Er is ook een VAO aangevraagd door het lid Postma. De vraag is nog even met welke spoed dit VAO dient plaats te vinden. Kan mevrouw Postma aangeven of dat eventueel ook later kan, gezien de drukte van volgende week?

Mevrouw **Postma** (CDA):

Voor het kerstreces.

De **voorzitter**:

Dat betekent dat we dat mee zullen nemen.

Minister **Van Nieuwenhuizen-Wijbenga**:

Ik heb er vanavond vier. We kunnen er ook vijf van maken.

De voorzitter:

Fijn dat de Minister zo veel medewerking wil verlenen door het zelfs vanavond nog te organiseren, maar dat gaat natuurlijk niet gebeuren. Dus het liefst voor het kerstreces.

Daarnaast zijn de volgende toezeggingen gedaan:

De Minister zal voor het volgende AO verkeersveiligheid, in mei, de stand van zaken met betrekking tot de stelselherziening aan de Kamer sturen. Deze toezegging is gedaan aan de gehele commissie.

De Minister informeert de Kamer schriftelijk over de claim van de Nederlandse Vereniging voor Autisme dat de Kamer verkeerd zou zijn geïnformeerd in 2013. Deze toezegging is gedaan aan de heer Laçin.

De Kamer ontvangt een schema waarin overzichtelijk staat opgenomen welke instantie welke rol heeft met betrekking tot medische keuringen. Deze toezegging is ook aan de gehele commissie gedaan.

De Kamer wordt geïnformeerd over de vraag of het mogelijk is om aparte cijfers voor stabiele ziektebeelden in beeld te brengen, alsmede over de vraag of het mogelijk is om passieve aanvragen uit te splitsen. Deze toezegging is gedaan aan het lid Postma.

In de volgende maandrapportage zal worden opgenomen hoe de verwachte extra aanvragen in het vierde kwartaal van 2020 zijn verwerkt in het stappenplan c.q. actieplan. Deze toezegging is ook gedaan aan mevrouw Postma.

Tot zover. Zijn er verder geen opmerkingen meer van de leden? Mevrouw Postma heeft nog een opmerking, zie ik.

Minister Van Nieuwenhuizen-Wijbenga:

Bij die laatste toezegging ging het iets verder dan alleen «een kwartaal». Volgens mij wilde mevrouw Postma gewoon zien dat we niet weer in een nieuw stuwmeer terechtkomen en wilde ze weten of de prognose ook ziet op de te verwachten nieuwe aanvragen.

De voorzitter:

Is dat een juiste weergave, mevrouw Postma?

Mevrouw Postma (CDA):

Dat is absoluut een juiste weergave. Ik reageer even op de toezegging daarvoor. Het gaat mij om de passieve aanvragen. Daar heb ik ook iets over gevraagd en volgens mij een toezegging op gezien.

De voorzitter:

Goed, hartelijk dank. Dan betekent dit het einde van dit AO. Aan mijn rechterzijde dank ik de Minister en haar medewerkers hartelijk voor hun inzet. Aan mijn linkerzijde dank ik de griffie voor haar steun en de Kamerleden voor hun inzet. We zien elkaar misschien nog bij een VAO vanavond, en anders bij...

Minister Van Nieuwenhuizen-Wijbenga:

Bij de verschillende VAO's kom ik de verschillende woordvoerders wel weer tegen.

De voorzitter:

Zeker. Dat denk ik ook. Dank u wel.

Sluiting 11.54 uur.