



De heer Remkes, minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties

© M. Sablerolle – Gouda

geconstateerd met het dualiseringsproces, maar de door de bevolking gekozen burgemeester is een logisch sluitstuk daarvan. Verkiezing door de raad roept veel meer spanning met dit proces op.

In de tweede plaats wordt er wel eens van achterkamertjespolitiek gesproken in verband met de bestaande benoemingsprocedures. Ik weet één ding zeker: als je kiest voor een door de raad gekozen burgemeester, wordt het bestaande achterkamertje vervangen door een ander achterkamertje, namelijk het verlengstuk van de raad dat ongetwijfeld in de praktijk zal opduiken. De burger heeft in dat geval totaal geen zicht op het proces.

In de derde plaats wordt in de stukken die de Kamer heeft ontvangen vrij uitvoerig ingegaan op de aard van de functie van burgemeester. Ik begrijp van de indieners van de motie dat er uitgegaan moet worden van de huidige functie. Naar onze opvatting is dit veel te kort door de bocht. Je praat ook over de vraag welke aansprekende krachtige figuur in het lokale bestuur de burgemeester moet zijn.

De heer **Duyvendak** (GroenLinks): Ik ben blij dat wij nu iets van een debat krijgen en dat het kabinet nu eindelijk argumenten op tafel legt.

De **voorzitter**: U kunt een vraag

stellen, want het debat heeft u tijdens het AO kunnen voeren.

De heer **Duyvendak** (GroenLinks): Dat was juist ons probleem. De regering heeft weinig argumenten op dit terrein naar voren gebracht. Dat gebeurt nu eigenlijk voor het eerst, maar de argumenten zijn erg zwak. Ik houd samen met de heer De Wit sterk vast aan deze motie. Ik doe een klemmend beroep op de regering om deze argumenten alsnog goed uit te werken, opdat wij er een debat over kunnen voeren. Alsof het werk van de gemeenteraad bestaat uit achterkamertjespolitiek, mijnheer Remkes!

Minister **Remkes**: Ik luister altijd goed naar de Kamer. Ik hoor dat deze term regelmatig hier wordt gebruikt. Het is een volstrekt verkeerde voorstelling van zaken dat er geen debat is geweest. Wij hebben in december uitvoerig met elkaar om de tafel gezeten en dat hebben wij vorige week ook gedaan. Op die tijdstippen is het debat gevoerd.

De motie-Duyvendak c.s. op stuk nr. 8 is overbodig. Vorige week heb ik aangegeven dat het mijn bedoeling is om voor de financiering van de campagne aansluiting te zoeken bij de notitie over de financiering van politieke partijen. Daarin wordt uitgegaan van een

maximum per gift en niet per kandidaat. Wij kunnen het debat daarover full dressed voeren bij de behandeling van het wetsvoorstel. De motie is op dit moment overbodig.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor om aanstaande dinsdag over de moties te stemmen.

Op verzoek van de fractie van de SGP stel ik voor om dan ook te stemmen over de motie-Van der Staaij/Slob op stuk 29200-VII, nr. 27, over de gevolgen van de invoering van de gekozen burgemeester.

Daartoe wordt besloten.

Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van het algemeen overleg van 28 januari 2004 over het **geneesmiddelenbeleid**.

□

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter. Vorige week hebben wij het uitgebreid met de minister gehad over het geneesmiddelenbeleid. Hij heeft in dat debat een aantal belangrijke toezeggingen gedaan. Op enkele punten vind ik deze echter minder duidelijk, vandaar dat ik heb gevraagd om het verslag van het AO op de plenaire agenda te plaatsen.

De eerste toezegging betreft het onderzoek naar de inkomsten van de apothekers. Wij vinden het belangrijk dat er een heldere tariefstructuur voor apothekers komt. Er moet zo snel mogelijk een onderzoek worden gedaan door de FIOD en de Economische controledienst naar de werkelijke opbrengst van inkoop van geneesmiddelen en de werkelijke kosten van bedrijfsvoering, plus de vaststelling van de doorberekenbare kosten door het CTG. Wij weten nog steeds niet wat apothekers verdienen. De minister heeft een toezegging gedaan, maar over het betrekken van de FIOD en de Economische controledienst was hij niet helder. Vandaar dat ik de volgende motie indien.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

Arib

overwegende dat een heldere tariefstructuur voor apothekers noodzakelijk is,

verzoekt de regering, zonder verder uitstel onderzoek te laten uitvoeren door de FIOD-ECD naar de werkelijke opbrengst van inkoop van geneesmiddelen en de werkelijke kosten van bedrijfsvoering;

verzoekt de regering, tevens een vaststelling van doorberekenbare kosten door het CTG te laten uitvoeren;

verzoekt de regering, zo spoedig mogelijk te laten weten wanneer de uitkomsten van deze opdrachten aan de Kamer kunnen worden toege-stuurd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Arib. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 171 (29200-XVI).

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter. Mijn tweede motie heeft betrekking op de onderhandelingen die nu gaande zijn tussen de KNMP, Zorgverzekeraars Nederland en VWS. Wij hebben onze twijfels daarover geuit. De minister heeft gezegd dat hij niets over de onderhandelingen kan zeggen. Dat is op zich ook wel terecht, maar het is van belang dat, als er een deal met de KNMP wordt gesloten, de Kamer daarvan op de hoogte wordt gesteld. Vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat een structureel geneesmiddelenbeleid noodzakelijk is om ook op langere termijn de kosten van geneesmiddelen te beheersen;

overwegende dat een overeenkomst tussen het ministerie van VWS, Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de Koninklijke Maatschappij ter Bevordering van de Pharmacie (KNMP) gevolgen heeft voor de kostenontwikkeling, voor de hoogte van de premies en voor het beleid

inzake geneesmiddelen;

verzoekt de regering, de Kamer te informeren en te raadplegen voordat een overeenkomst wordt gesloten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Arib. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 172 (29200-XVI).

De heer **Bakker** (D66): Als ik het goed heb verstaan, vraagt u om een eventuele overeenstemming aan de Kamer te sturen vóórdát die wordt afgesloten?

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ja.

De heer **Bakker** (D66): Maar dat is toch raar? Dan gaat u immers op de stoel van de minister zitten. Een afgesloten akkoord moet natuurlijk naar de Kamer worden gestuurd en de Kamer kan dan tegen de minister zeggen dat hij het fout gedaan heeft, maar meeonderhandelen door de Kamer is raar.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Wij willen zeker niet mee gaan onderhandelen, alleen al omdat ik mij kan voorstellen dat de minister in het belang van de onderhandelingen niet alle informatie openbaar wil maken. Ik wil echter wel een stem hebben in elke deal die nu gesloten wordt met de KNMP, zeker omdat de KNMP zich gesterkt voelt door de rechterlijke uitspraak om de belangen van haar leden goed te verdedigen. Daarom vragen wij dat de Kamer, nadat de onderhandelingen zijn afgerond, eerst in kennis wordt gesteld van de deal, opdat de Kamer daar haar opvatting over kan geven.

Mijn volgende motie heeft betrekking op dure geneesmiddelen. In het ene ziekenhuis krijgt men wel dure geneesmiddelen vergoed, in het andere niet. Vooral bij mensen die kanker hebben, schijnen er in de praktijk gigantische verschillen te zijn op dit punt. Ook jl. vrijdag was daar nog een uitgebreid programma over te zien op de televisie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het onaanvaardbaar is dat patiënten dure geneesmiddelen niet krijgen aangeboden vanwege de systematiek van het huidige budgetteringssysteem;

overwegende dat rechtsongelijkheid en willekeur ten aanzien van de verstrekking en vergoeding van dure geneesmiddelen voor deze patiënten niet acceptabel zijn;

verzoekt de regering, de Kamer zo spoedig mogelijk een voorstel voor een structurele regeling voor te leggen, waardoor wordt voorkomen dat patiënten noodzakelijke geneesmiddelen niet krijgen aangeboden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Arib en Kant. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 173 (29200 XVI).

□

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. Ik kan aansluiten bij het laatste punt dat mevrouw Arib aanroerde, namelijk de vergoeding van dure geneesmiddelen die in het ziekenhuis worden voorgeschreven aan bijvoorbeeld kankerpatiënten, maar ook aan mensen met andere ziekten. Afgelopen najaar is de Kamer al door middel van een brandbrief duidelijk geworden dat dit een probleem is en bij de begrotingsbehandeling is het opnieuw aan de orde gesteld, onder andere door mijn fractie. De minister heeft toen het probleem doorgeschoven naar de ziekenhuizen; zij zouden het maar moeten oplossen. Ik heb toen proberen duidelijk te maken dat wij niet voor niets een speciale regeling voor dure geneesmiddelen hebben ingesteld, juist omdat het bij ziekenhuizen die veel van dit soort patiënten hebben, heel zwaar op hun begroting drukt. In die regeling is bepaald dat minimaal 25% en maximaal 75% van de kosten van die specifieke dure geneesmiddelen wordt vergoed door het ziekenfonds.

Toen, en ook vorige week in het algemeen overleg, heb ik als gedeeltelijke oplossing voor dit probleem gesuggereerd om het maximum van 75% vergoeding de regel te laten worden. Dan is er geen willekeur meer, maar kunnen ziekenhuizen ervan op aan dat de

Kant

zorgverzekeraar in ieder geval 75% vergoedt als deze dure geneesmiddelen worden voorgeschreven. Daarmee wordt het risico voor de ziekenhuizen een heel stuk minder. Financiële aspecten mogen geen reden zijn om mensen die een ernstige ziekte hebben, een werkend geneesmiddel te onthouden. Ik mag toch aannemen dat ook de minister dat vindt. Wij dienen hierover een motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de beleidsregel Dure geneesmiddelen inhoudt dat minimaal 25% van de kosten betaald moet worden uit het ziekenhuisbudget en maximaal tot 75% vergoed kan worden door de zorgverzekeraar;

constaterende dat patiënten voor hun behandeling met dure geneesmiddelen afhankelijk zijn van het ziekenhuisbudget en de mogelijkheid tot goed onderhandelen met de zorgverzekeraar;

verzoekt de regering, zorgverzekeraars te verplichten 75% van de kostprijs van dure geneesmiddelen te vergoeden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter: Deze motie is voorgesteld door de leden Kant en Arib. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 174 (29200 XVI).

Mevrouw **Kant** (SP): In de Kamer discussiëren wij al een half jaar over dit probleem, maar de minister had er geen oor voor. Nova heeft een buitengewoon goede uitzending over dit onderwerp verzorgd, waarin de minister heeft gezegd dat hij bereid is te praten. Daar ben ik blij om, maar ik vind het triest dat het zo lang heeft moeten duren en dat blijkbaar alleen dit soort beelden de minister tot actie bewegen. Dat heeft mij wel een beetje gestoord.

De heer **Buijs** (CDA): Wat bedoelt u met dure geneesmiddelen? Is daar een lijst van?

Mevrouw **Kant** (SP): Er is een regeling voor dure geneesmiddelen met een speciale lijst.

De heer **Buijs** (CDA): Doelt u op die lijst?

Mevrouw **Kant** (SP): Ja.



Minister **Hoogervorst:** Voorzitter. Ik dank de Kamer voor haar inbreng in eerste termijn. Ik zal meteen ingaan op de ingediende moties.

In haar eerste motie vraagt mevrouw Arib mij om de FIOD en de ECD in te schakelen om onderzoek te doen naar het inkomen van apothekers. In het algemeen overleg heb ik al gezegd dat ik door consultants onderzoek laat verrichten naar de omvang van kortingen en bonussen. Naar aanleiding van de vragen van mevrouw Arib zal ik bezien of ik ook andere overheidsorganisaties dienstbaar kan laten zijn aan dat onderzoek. Wij moeten daarbij wel voor ogen houden dat gegevens die voor één doel zijn vergaard, bijvoorbeeld belastinggegevens, niet noodzakelijkerwijs mogen worden ingezet voor een ander doel, namelijk het onderzoeken van het inkomen van apothekers. Ik heb gezegd dat ik een en ander zal bezien en acht daarom de motie overbodig.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Wanneer kunnen wij erover worden geïnformeerd of u zeker weet of ECD daar wel of niet bij wordt betrokken?

Minister **Hoogervorst:** Zodra ik het weet. Dit zal niet zo lang hoeven duren.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Het probleem speelt nu.

Minister **Hoogervorst:** Binnen twee weken moet ik daar wel duidelijkheid over kunnen verschaffen.

Ik ben het eens met wat de heer Bakker heeft gezegd over de kwestie van de eventuele overeenkomsten met apothekers en verzekeraars. Ik moet goed kunnen onderhandelen met de betrokken partijen en ik hoop dat wij tot een overeenkomst zullen komen. Mocht er regelgeving aan te pas komen, dan zal de Kamer die regelgeving in een aantal gevallen moeten goedkeuren. Als het zonder regelgeving mogelijk is, kan de

Kamer altijd uitdrukking geven aan haar gevoelens rond de overeenkomst. De Kamer kan zeggen: minister van volksgezondheid, dit is een rampzalige uitslag, dus verscheurt u de overeenkomst maar. Ik moet echter tot een voorlopige overeenkomst met betrokkenen kunnen komen. U hebt dan nog altijd alle tijd om mij van dit pad af te brengen.

Er zijn twee moties ingediend over de dure geneesmiddelen. Ik heb nog eens goed naar die zaak gekeken. Mevrouw Kant stoort zich aan het feit dat zij hierover al lange tijd klaagt en dat ik in een televisieuitzending overstag ga. Zo is het niet helemaal, want ik ben ook nog eens goed nagegaan wat er allemaal is gebeurd. Ik heb daar ook enige ergernissen over. Ziekenhuizen hebben een gewoon budget, waaruit zij ook geneesmiddelen behoren te betalen voor therapie. Omdat wordt erkend dat er een beperkt aantal zeer dure medicijnen is, bestaat de mogelijkheid van een extra budget bovenop het normale budget. Dat is de duremedicijnregeling, die tot 75% vergoedt. Wij vinden het in de onderhandelingen met zorgverzekeraars en ziekenhuizen belangrijk dat beiden een prikkel behouden tot doelmatig gebruik van medicijnen. Men moet niet in de medicijnen vluchten – terwijl een andere therapie misschien beter is – omdat men weet dat dit grotendeels of volledig wordt vergoed. Dan zou het natuurlijk kunnen zijn dat er in de praktijk problemen ontstaan. Wat moet er dan gebeuren? Dan moet je als specialist aan de bel trekken, lijkt mij. Wij hebben een kostbare geneesmiddelenregeling die nu al vijf jaar oud is. Zij wordt jaarlijks geëvalueerd. Dat is onlangs nog gebeurd en daarbij zijn door de koepels geen signalen afgegeven als zou de regeling niet werken, niet door de specialistenkoepels en ook niet door de koepel die nu mevrouw Kant en Nova benaderd heeft. Bij de inspectie zijn er evenmin signalen ontvangen. Niemand heeft aan de bel getrokken met de mededeling dat hij of zijn familie niet adequaat wordt bediend. Natuurlijk hebben specialisten en ziekenhuizen hierin samen een verantwoordelijkheid. Als een specialist het gevoel heeft dat het niet goed gaat, dan hoeft hij niet via een koepel naar het CTG te gaan. Hij kan bij de raad van bestuur van het ziekenhuis aanhangig maken dat hij

Hoogervorst

te weinig geld krijgt om een patiënt te behandelen. De patiënt heeft ook rechten en kan eveneens een klacht indienen bij het ziekenhuis. Het kan bij de koepel van verzekeraars aanhangig worden gemaakt en ook bij mij. Wat heeft men gedaan? Men is niet met de koepel naar het CTG gegaan, men heeft niet bij de evaluatie geklaagd, men heeft niet bij mij geklaagd, maar men is direct naar de Tweede Kamer gegaan en heeft mij een kopietje van de brief gestuurd. De brief staat nu op het internet onder vermelding van "CC: minister van Volksgezondheid". Zo gaat dat dan klaarblijkelijk. Ik heb overigens de kopie nooit ontvangen en ben oprecht verontwaardigd over de manier waarop dit wordt gespeeld. Ik ben er nog lang niet van overtuigd dat er hier structureel iets scheef zit en ik ben er evenmin van overtuigd dat de betrokkenen hier de juiste weg hebben bewandeld. Ik ben wel bereid om met de betrokken koepel te gaan praten. In plaats van elkaar via de Tweede Kamer en de media te bestoken – althans ik bestook hen niet, maar zij bestoken mij – zal ik hen direct voor een gesprek uitnodigen en dan kunnen zij hun casus nog eens uit de doeken doen. Toch krijg ik bij dit hele dossier een buitengewoon onprettig gevoel. Zaken die via de media en rechtstreeks via de Tweede Kamer worden uitgevochten, zijn vaak niet helemaal pluis.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik krijg een buitengewoon onprettig gevoel bij hoe licht u dit opneemt. Het speelt al jaren en er is al jarenlang van alles gedaan om het op te lossen. In het afgelopen najaar heeft een groep specialisten en patiënten de noodklok geluid. Dan is er een Kamerlid dat u daarover aanspreekt hier in de Kamer en dat noemt u "het rechtstreeks via de Tweede Kamer spelen". Sorry, maar daar sta ik hier voor! Dat is toevallig mijn vak en daar ben ik voor gekozen, om op te komen voor de groep mensen die de noodklok luidt. Het lijkt mij dat u zich er makkelijk vanaf maakt. Blijkbaar vindt u nog steeds dat de verantwoordelijkheid bij de ziekenhuizen ligt. Dat vind ik ook, maar help de ziekenhuizen dan door de regelingen iets te versoepelen en van het 75% vergoeden geen maximum te maken. Haal het woordje maximum weg, dan is de

willekeur tussen ziekenhuizen volgens mij verdwenen.

Minister **Hoogervorst**: Voorzitter. Voor alle duidelijkheid: mevrouw Kant heeft natuurlijk het recht om aan te kaarten wat zij wil. Ik zou er niet over durven dromen om haar dat recht te ontzeggen. Maar ik vind het niet goed dat een beroepsgroep die zich verantwoordelijk behoort op te stellen, klaarblijkelijk niet de moeite neemt om tijdens een evaluatie aan de noodrem te trekken. Die evaluatie is er onlangs nog geweest, want deze regeling wordt elk jaar geëvalueerd. Dan doet men niets, men gaat ook niet naar de raden van bestuur van de ziekenhuizen, maar rechtstreeks naar de Tweede Kamer. Zo hoort het niet. Zij hebben alle recht om te doen en laten wat zij willen, zij mogen alle wegen bewandelen, maar ik zou het veel zuiverder hebben gevonden als men de koninklijke weg had bewandeld via de organen die daarvoor zijn bedoeld, in plaats van de mensen de stuipen op het lijf te jagen via de media als zouden er honderden slachtoffers vallen. Dat is namelijk het teletekstbericht dat hieruit voortkwam, terwijl men er tegelijkertijd bij moest zeggen: in het verleden is het nog niet gebeurd, maar wij zijn zo bang dat het in de toekomst zal gebeuren. Zo doen wij geen zaken met elkaar!

Mevrouw **Arib** (PvdA): Het doet er niet toe wie begon en waarmee men kwam. Het gaat erom dat dure geneesmiddelen in bepaalde ziekenhuizen niet worden vergoed voor met name mensen met ernstige ziektes. De minister maakt er zich te gemakkelijk van af door te zeggen dat dit de verantwoordelijkheid van ziekenhuizen en zorgverzekeraars is. De regeling wordt namelijk aan de minister voorgelegd en hij is verantwoordelijk voor de ondertekening daarvan. Ik wil dus graag dat de minister ingaat op de inhoud.

Minister **Hoogervorst**: Ik heb nog helemaal geen indicatie dat die regeling structureel fout is. Men klaagt er wel over, maar dan zal men de klachten moeten staven. Die moeten ook op de geëigende plaats worden neergelegd. Desondanks ben ik bereid om betrokkenen op het departement uit te nodigen voor een gesprek. Misschien kunnen wij de discussie dan in normale banen

leiden in plaats van op basis van enkele berichten in de media direct een hele regeling aan te passen.

Ik ontraad dan ook aanvaarding van de moties.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor om volgende week dinsdag te stemmen over de ingediende moties.

Daartoe wordt besloten.

De vergadering wordt enkele minuten geschorst.

Aan de orde is de behandeling van:
- **de brief van de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid over het vrij verkeer van werknemers uit de nieuwe EU-lidstaten (29407).**

De beraadslaging wordt geopend.

□

De heer **Visser** (VVD): Voorzitter. Het toekomstideaal van een grote EU met diverse vrijheden wordt door iedereen herkend en nagestreefd. In het debat daarover moet echter ook het verband worden gelegd tussen immigratie enerzijds en de effecten ervan op de arbeidsmarkt, sociale zekerheid en sociale voorzieningen anderzijds. Het vrije verkeer van personen binnen de EU – de huidige en de uitgebreide – kan niet los worden gezien van dat thema. Mijn grootste kritiek op de regering is dat zij dat verband nooit heeft gelegd. Zij stelde voor het vrije verkeer van personen uit nieuwe lidstaten in te voeren zonder de brede consequenties ervan onder ogen te zien. Nu ligt er op aandringen van de Kamer een notitie van het CPB. Dat is winst, maar eigenlijk had die er twee jaar geleden al moeten liggen. Ik wil daarom een paar opmerkingen vooraf maken over immigratie en sociale voorzieningen.

De WRR stelde niet lang geleden in het rapport "Nederland als immigratiesamenleving" dat bij de opbouw van onze sociale rechtsstaat geen rekening is gehouden met grootschalige immigratie. De grenzen van Nederland zijn volgens de WRR geen geografisch begrip, maar liggen nu vooral bij de toegang tot maatschappelijke instituties, zoals de sociale zekerheid, de gezondheids-