

## De Graaf

dat niet voorspellen, maar gegeven de houding van de Nederlandse rechter in het algemeen verwacht ik niet dat er een enorme druk op de rechterlijke macht zal ontstaan. Overigens ben ik nog steeds van mening dat het parlement en de regering hun werk over het algemeen heel goed en zorgvuldig doen en dat het nog veel moeite zal kosten om aan te wijzen waar sprake is van ongrondwettigheid, als de constitutionele toetsing is gerealiseerd.

Mevrouw Halsema is zeer uitvoerig ingegaan op de opmerking van mevrouw Smilde over het verschil tussen toetsing aan verdragen en toetsing aan de Grondwet. Mag ik hier volstaan met de opmerking dat ik de redenering van mevrouw Halsema zeer goed kon begrijpen? Mocht mevrouw Smilde nog een specifiek antwoord van de regering willen krijgen, dan zal ik dat graag geven, al vrees ik dat ik dan in herhaling val.

Ik heb gepoogd alle opmerkingen en vragen in de richting van de regering te beantwoorden en kom uiteindelijk bij het kabinetsstandpunt. Ik heb al gezegd dat wij de voor- en nadelen wegen. Vooralsnog komen wij tot de conclusie dat die elkaar min of meer in evenwicht houden en dat er geen sprake is van principiële bezwaren, als de mogelijkheid tot toetsen beperkt blijft tot de door de initiatiefneemster opgesomde subjectieve rechten met uitzondering van artikel 20, derde lid. Met name tellen dan de voordelen van het wegnemen van de anomalie en het bieden van een mogelijkheid aan de burger om zich voor de rechter te beroepen op de eigen grondrechten. Het zal uiteindelijk afhangen van de precieze uitkomsten van het debat in de Tweede Kamer en in de Eerste Kamer of de regering kan instemmen met het wetsvoorstel. Ik heb al geprobeerd duidelijk te maken dat amendement in een voor de regering ongewenste richting dat oordeel zou kunnen beïnvloeden, maar daar wil ik het voorlopig bij laten.

Ik wens de initiatiefneemster succes bij de stemming in uw Kamer over dit wetsvoorstel en, mocht de stemming positief uitvallen, ook bij de verdediging in de Eerste Kamer, waar wij elkaar dan zeker weer zullen tegenkomen.

De algemene beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ook ik dank namens de Kamer prof. Peters, mevrouw Taalman en de heer Ozinga voor het assisteren van de initiatiefneemster.

Ik stel voor, dinsdag 28 september over het wetsvoorstel te stemmen.

Daartoe wordt besloten.

De vergadering wordt van 17.58 uur tot 19.30 uur geschorst.

### Voorzitter: Hamer

---

Aan de orde is het **debat inzake resultaten van het onderzoek van de Universiteit van Tilburg naar medische zorg**.

□

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. De maatregelen die het kabinet in de zorg heeft genomen, beginnen hun eerste wrange vruchten af te werpen. In het onderzoek waar wij het vanavond over hebben, vind ik het een van de belangrijkste verontrustende signalen dat mensen afzien van medische zorg omdat deze te duur wordt. Daarop wil ik het debat vanavond concentreren.

Een deel van de Nederlandse bevolking ervaart dat de zorg te duur is geworden en ziet er om die reden vanaf. 1% zegt vaak, 6% zegt soms noodzakelijk geachte medische behandeling achterwege te laten, omdat deze niet betaald kan worden. Ik vind dat een zeer ernstig resultaat. Natuurlijk, het is een onderzoek, natuurlijk, het is een schatting, maar omgerekend gaat het om 130.000 mensen die vaak en 780.000 mensen die soms zich noodzakelijke zorg niet kunnen permitteren.

Van alle ziekenfondsverzekerden die voorheen regelmatig de tandarts bezochten, zegt een derde minder vaak of helemaal niet meer op controle te gaan nu controle sinds 1 januari uit het pakket is. Als je dat omrekent, gaat het om maar liefst 3 miljoen Nederlanders. Er is ook specifiek gevraagd naar de eigen bijdrage van de thuiszorg. Van wie gebruikmaakt van thuiszorg antwoordt maar liefst een kwart minder uren te nemen of dat van plan te zijn. Een kwart zegt de thuiszorg opgezegd te hebben. Het gaat natuurlijk maar om een klein aantal van de mensen die geïnterviewd zijn, want lang niet iedereen heeft thuiszorg, maar het geeft wel

iets aan. Dit onderzoek komt bovenop andere gegevens. Er zijn ernstige signalen over mensen die afzien van tandzorg, er zijn ernstige signalen over mensen die afzien van thuiszorg. Iedereen die contacten in de gezondheidszorg heeft, zal het moeten beamen: er zijn steeds meer mensen die het niet kunnen betalen, die om financiële redenen moeten afzien van zorg.

Het is een bewuste keuze van dit kabinet dat wie vaker ziek is, wie gewoon de pech heeft een gezondheidsprobleem te hebben of chronisch ziek te zijn, gewoon meer moet gaan betalen voor zorg. Dat is een bewuste keuze van het kabinet en deze minister. Het is ook niet nieuw. De minister heeft er zelfs een naam voor bedacht: omgekeerde solidariteit. Flauwekul natuurlijk, want het gaat natuurlijk gewoon om afbraak van solidariteit. Het was solidair om samen de kosten voor de gezondheidszorg op te brengen en om ervoor te zorgen dat de zorg beschikbaar is. Die omgekeerde solidariteit is afbraak van solidariteit. Het is een bewuste keuze van het kabinet. Ik ben het er niet mee eens, ik vind het niet sociaal, maar het kabinet kiest ervoor.

Het gaat vanavond nog om een andere kwestie. Is het gewenst dat mensen, gewoon omdat zij het niet kunnen betalen, afzien van zorg? Dat is een cruciale vraag in het debat vanavond. Is dat een ongewenst bijeffect van de genomen maatregel? Accepteert de minister het dat er mensen zijn die buiten de boot vallen en die om financiële redenen afzien van zorg? Of is dit een ongewenst bijeffect? Als de minister op dat laatste "ja" zegt, is de vraag hoe wij gaan voorkomen dat dat gebeurt.

De heer **Buijs** (CDA): Heeft mevrouw Kant het rapport van 29 bladzijden daadwerkelijk gelezen?

Mevrouw **Kant** (SP): Natuurlijk heb ik dat gelezen.

De heer **Buijs** (CDA): Dan ben ik van mening dat u erg creatief omgaat met de gepresenteerde cijfers.

Mevrouw **Kant** (SP): Mag ik vragen wat u daarmee bedoelt?

De heer **Buijs** (CDA): Als u daar prijs op stelt, zal ik in mijn bijdrage aangeven wat de exacte cijfers zijn

## Kant

en uitleggen wat het betekent dat een derde van de ziekenfonds-populatie niet naar de tandarts gaat.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik heb gezegd dat een derde aangeeft minder vaak of helemaal niet meer op controle te gaan. Ik zou niet weten wat daar mis mee is; volgens mij is dat exact wat het onderzoek aangeeft. Als u naar de interruptiemicrofoon loopt en mij beschuldigt van het aanhalen van foute resultaten, vind ik dat u ook moet aangeven wat er niet klopt aan wat ik zeg.

De **voorzitter**: De heer Buijs mag daarvoor ook zijn termijn gebruiken.

Mevrouw **Kant** (SP): In een interruptie wordt mij een vraag gesteld en een beschuldiging voorgelegd. Ik wil graag dat die hard gemaakt worden.

De heer **Buijs** (CDA): Ik kom daar zeer uitgebreid op terug. Ik zeg alleen  $\pm$  dat houd ik staande  $\pm$  dat u erg creatief omgaat met de cijfers uit dit rapport. Ik vind het overigens een prima rapport, zij het op andere gronden dan u.

De **voorzitter**: Ik stel voor dat wij overgaan naar de volgende spreker.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik maak hier toch bezwaar tegen. Een interruptie is bedoeld om aan degene die aan het woord is, een vraag te stellen.

De **voorzitter**: U hebt gereageerd.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik heb helemaal niet gereageerd, want ik weet niet waarop ik moet reageren. Ik word van iets beschuldigd, maar er wordt niet aangegeven wat die beschuldiging inhoudt. Ik vind dat geen manier van debatteren en ik vraag de heer Buijs om nu aan te geven wat er niet klopt aan datgene wat ik hier gezegd heb.

De **voorzitter**: De heer Buijs heeft u toegezegd, daar in zijn termijn op terug te komen. Ik beloof u dat ik u de gelegenheid zal geven om daarop te reageren, eenmaal uitaard.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter. Het antwoord van de minister is eigenlijk een beetje te verwachten. De minister gaat eerst zeggen dat het

onderzoek niet helemaal klopt en misschien ook niet representatief is. Het zijn moeilijke tijden en er moeten pijnlijke keuzes worden gemaakt. Bovendien is het veel te vroeg om al conclusies te trekken. Wij moeten de evaluaties maar afwachten. Over de tandzorg kun je nu al helemaal niets zeggen, want die maatregel is pas in januari 2004 ingegaan. Klopt het dat de minister dit gaat zeggen?

Desalniettemin vind ik het voeren van een debat met de minister de moeite waard, al is het alleen maar om duidelijk te maken dat de genomen en misschien nog aanstaande bezuinigingen mensen met weinig inkomen treffen. Wij hebben van het begin af aan gezegd dat de aangekondigde bezuinigingsmaatregelen ondoordacht zijn en dat absoluut niet duidelijk is of het geld dat de minister denkt binnen te halen, ook binnengehaald zal worden. Deze minister blijkt vooral een goede boekhouder te zijn, maar hij denkt niet na over de gevolgen van de bezuinigingen en hij weet ook niet of het geld dat bij elkaar wordt gescharreld, ook daadwerkelijk zal worden bespaard.

In het rapport staat dat 1 miljoen mensen  $\pm$  het gaat dan vooral om ziekenfondsverzekerden, dus mensen met lage inkomens  $\pm$  afzien van dure zorg. Verder kopten de kranten afgelopen weekend dat ongeveer 3 miljoen mensen geen gebruik zullen maken of denken te zullen maken van de tandarts. Tegen de heer Buijs zeg ik dat ik het al ernstig genoeg zou vinden als 1 miljoen mensen geen gebruik zouden maken van de tandartszorg. Kloppen deze cijfers? Nee, natuurlijk niet, zo zal de minister volhardend zeggen. Is dit nieuw? Nee, het is niet nieuw; er zijn eerder signalen afgegeven dat heel veel mensen vanwege alle kosten bij elkaar zullen afzien van met name de tandzorg, maar ook andere vormen van zorg.

Ik heb een e-mail gekregen van iemand met een laag inkomen. Zij laat weten welke bedragen zij nu moet betalen.

- € 50 per maand voor de standaardpakketpolis. De aanvullende verzekeringen zijn opgetrokken om het bestaande pakket zo veel mogelijk in stand te houden. Het totale pakket kost € 384 per maand, waarvan zij en haar man als ambtenaar na een jaar een gedeelte terugkrijgen via de ZVO-regeling.  
- € 8 per maand eigen bijdrage voor

de standaardpakketpolis.  
- € 9 eigen bijdrage voor de tandarts.  
- € 50 vermindering op de PGB-uitkering.  
- € 12,50 Glucadol, een medicijn dat mevrouw gebruikt. Het is een soort voedingssupplement dat is voorgeschreven door een reumatoloog. Zonder dat medicijn kan zij ook niet helemaal bewegen.  
- € 7,50 voor zalf voor huiduitslag die als gevolg van haar medicijngebruik optreedt.

In totaal is deze mevrouw € 137 per maand kwijt. Durft deze minister tegen haar te zeggen, zoals hij in het Parool heeft gezegd: mevrouw, gezond eten, veel bewegen, niet voor iedere kleinigheid naar de dokter rennen en bewuster met medicijnen omgaan?

Er komen nu allerlei cijfers naar boven, waarbij de heer Buijs de formulering van de vraagstelling probeert in twijfel te trekken. Ik vraag de minister of hij al deze signalen die al gedurende vele jaren naar buiten komen via de kranten en via onderzoeken, serieus wil nemen. De evaluaties die hijzelf heeft aangekondigd worden almaar uitgesteld. Is hij bereid die evaluaties alsnog naar voren te halen en om alle bezuinigingen te herzien?

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): U had het zo-even over de verantwoordelijkheid die deze minister draagt voor het feit dat de mevrouw die de e-mail aan u stuurde, niet meer naar de tandarts toe kan. Ik wijs u er evenwel op dat het afgelopen jaar eigenlijk alleen de jaarlijkse tandartscontrole is verdwenen en dat alle overige tandartszorg al in 1995 is weggehaald uit het pakket. Naar mijn herinnering maakte uw partij toen deel uit van de regering.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Het pakket is nu al behoorlijk uitgekleed. In de vorige periode is een uitgebreide discussie gevoerd over het al dan niet weghalen van het kunstgebit uit het pakket. Uiteindelijk is besloten om het wel te vergoeden. Wat er nu is overgebleven, is heel miniem, namelijk de controle. Zoals ook in het rapport van het College voor zorgverzekeringen staat, is die controle heel belangrijk en is die de basis voor een gezond gebit. De kosten van die controle zijn € 17,50 per keer. Voor mensen met een laag inkomen is dat een behoorlijk bedrag. Het voortaan niet meer

## Arib

vergoeden van dit bedrag zal er in resulteren dat veel mensen straks zonder tanden door het leven moeten omdat ze dat bedrag niet kunnen opbrengen. Ik noem de tandzorg omdat die heel belangrijk is, maar het gaat overigens niet alleen daarom. Als het alleen daarom zou gaan, hebben wij een geheel andere discussie. Het gaat evenwel om de cumulatie van al die bijdragen. Ik heb niet voor niets de € 50 voor het standaardpakket en de eigen bijdrage van € 8 genoemd. Er is ook nog gekort op het PGB. De opeenstapeling van al dergelijke maatregelen maakt het voor mensen met een laag inkomen heel moeilijk. Als ik dan zou moeten kiezen tussen brood op de plank en een bezoek aan de tandarts, zou ik ook kiezen voor brood op de plank. Gelukkig behoeft de minister die keuze zelf niet te maken, maar ik herinner hem eraan dat hij hier ook is voor mensen die weinig inkomen hebben. En dat is wat ik hem verwijt.



De heer **Buijs** (CDA): Voorzitter. Het onderzoek van de Universiteit van Tilburg, een zogenaamd verkennend onderzoek om een eerste beeld te geven van hoe de Nederlanders denken over de kwaliteit en de kwantiteit van de zorg alsmede om hun mening te laten geven over dit beleid, is in meerdere opzichten een interessant onderzoek. Uit het onderzoek blijkt dat Nederlanders veel tot zelfs heel veel vertrouwen in de gezondheidszorg hebben. Het is zelfs meer dan 80%. Dat is veel meer dan ik had verwacht, gelet op de vele reacties die wij de afgelopen periode hebben mogen vernemen uit de media. Toen ik dat rapport las, had ik een krantenkop in gedachten in de trant van "Nederlanders: veel vertrouwen in zorg". Wie schetst mijn verbazing? Het werd de kop: "Een miljoen mensen zien af van zorg, bezoek aan dokter en tandarts is onbetaalbaar geworden". Ik kan mij voorstellen dat mensen zich verontrust voelen als ze alleen maar op dergelijke krantenkoppen afgaan.

Voorzitter. Er wordt wel erg creatief omgegaan met de inhoud van dit onderzoek. Gelukkig is de toelichtende tekst in de krant die ik zojuist citeerde iets genuanceerder, maar toch. Wat blijkt nu werkelijk uit het onderzoek? Eenderde van de 64% ziekenfondsverzekerden zegt minder

vaak of helemaal niet ± die laatste groep beslaat maar 4,5%, mevrouw Kant ± op controle te gaan bij de tandarts. De onderzoekers hebben dit getal ook nog eens gerelativeerd, omdat volgens hen velen dit voornemen niet ten uitvoer zullen brengen. Sommigen weten ook niet zeker of zij wel of niet daarvoor verzekerd zijn. Ik voeg daar zelf aan toe dat deze maatregel per 1 januari is ingevoerd. Het is nog helemaal niet duidelijk wat de cijfers over de rest van het jaar zullen zijn. Nogmaals, het gaat niet om 33%, maar om 4,5%. Dat klinkt toch heel anders.

De onderzoekers zeggen dat 2,8% zeker niet meer voor controle naar de tandarts zal gaan. Ook dat is een ander cijfer dan 33%. Los van dit alles vraagt mijn fractie de minister om de informatie aan verzekerden te intensiveren. Op dat punt steun ik mevrouw Kant. Wij moeten in ieder geval betrokkenen ervan op de hoogte brengen welke schade zij zichzelf toebrengen en welke mogelijkheden zij hebben. Bovendien vraag ik de minister om te monitoren of de preventie bij de tandartszorg echt achteruitgaat. Zoals men weet, is ook het CDA groot voorstander van een goede preventie. Goedkoop is in dit geval duurkoop.

Ook over de passage over de thuiszorg op blz. 17 van het rapport zijn kritische opmerkingen te maken, al was het alleen maar over het aantal mensen dat al dan niet bedenkingen hiertegen heeft.

Voor mij is het verrassend dat de helft van de Nederlanders bereid is om een eigen bijdrage betalen voor medicijnen c.q. medische hulpmiddelen. Ook vindt 7% het logisch premie terug te krijgen als weinig gebruik is gemaakt van de gezondheidszorg. Als ik de prioriteitenlijst van de knelpunten in de zorg en ook de mening van onderzochten over concurrentie in de zorg zie, dan constateer ik tot mijn vreugde dat dit grotendeels in lijn is met het regeringsbeleid. Het gaat om het aanpakken van de bureaucratie, van de wachtlijsten, van de salarisstructuur, van de communicatie enz. Kortom, dit is in lijn met hetgeen de CDA-fractie wil bereiken.

Een andere belangrijk signaal uit de enquête is de vraag om aandacht. Patiënten moeten serieus genomen worden en er dient een goede informatieoverdracht te zijn. Deze zaken behoeven nadere aandacht. Ik

verzoek de minister, dit onderzoek door te geleiden naar de KNMG met de vraag om hier commentaar op te geven.

Voorzitter. Tot zo ver mijn reactie op dit interessante rapport van 29 bladzijden. Ik trek daar ± hoe kan het ook anders? ± heel andere conclusies uit dan bijvoorbeeld de twee vorige sprekers.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik wil niet steggelen over de cijfers van het onderzoek. U interpreteert die anders dan ik. Er zijn echter duidelijke conclusies getrokken over bijvoorbeeld de periodieke controle. Ongeveer eenderde van de ziekenfondsverzekerden die naar de tandarts gaan, zegt minder vaak of helemaal niet meer op controle te zullen gaan. Het is inderdaad een onderzoek waarin mensen een vraag wordt voorgelegd. Ik kan ook niet aantonen dat zij werkelijk doen wat zij zeggen. Daarmee kun je het signaal dat hiervan uitgaat echter niet bagatelliseren. Dit is niet enige signaal. Er is een opeenstapeling van signalen. Ik noem het CVZ-rapport. Hoewel dat nog niet openbaar is, weten wij dat daar een ernstig signaal van uit zal gaan. U moet wel doof en blind zijn als u niet weet hoeveel mailtjes wij krijgen van mensen die in de zorg werken waarin zij ons laten weten dat zij het niet meer op kunnen brengen. Laten wij in ieder geval samen vaststellen dat er reden tot verontrusting is.

De **voorzitter**: Mevrouw Kant, ik probeer er al drie keer tussen te komen. Ik heb u met deze interruptie de gelegenheid gegeven tot de reactie die u net wilde geven. Ik weet niet of er nog een vraag volgt. Anders geef ik de heer Buijs de gelegenheid om te reageren.

Mevrouw **Kant** (SP): Is er ± los van dat de heer Buijs de cijfers anders interpreteert dan ik ± in combinatie met alle andere signalen op zijn minst geen reden tot verontrusting? Vindt het CDA het ook niet onverantwoord en ongewenst als mensen om financiële redenen moeten afzien van zorg? Vindt de heer Buijs niet dat de evaluatie van deze maatregelen, omdat er reden is voor zorg, versneld moet worden?

De heer **Buijs** (CDA): Ik heb de minister duidelijk gevraagd om de komende jaren te monitoren of het

## Buijs

preventief tandheelkundig onderzoek gaat achterlopen. Ik zou dat een ongewenste situatie vinden. Ik wijs mevrouw Kant er op dat zij zelf op de hoogte is gesteld door de onderzoekers middels een pers-publicatie, waarin zij heel duidelijk afstand nemen van de wijze waarop de pers zaken uit het rapport heeft overgenomen. Met name bij de tandheelkunde staat mij dan ook een heel ander beeld voor ogen dan mevrouw Kant. Nogmaals, ik heb de minister gevraagd om de vinger aan de pols te houden bij de preventie. Dat staat bij ons zeer hoog op de agenda. De wijze waarop mevrouw Kant, het is mijn eerste indruk, zich meer laat leiden door krantenkoppen dan door de inhoud van het rapport ... Ik ben daar vrij hard en duidelijk in.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik heb net twee conclusies voorgelezen!

De heer **Buijs** (CDA): Met uw achtergrond ... De conclusies die mevrouw Kant heeft voorgelezen, heb ik ook voorgelezen. Ik heb die in de context van de onderzoekers geplaatst. Ik heb ook de toelichting van de onderzoekers gegeven. Het gaat niet om 33%. Het gaat om de zin "niet voor preventieve controle". Daar gaat het om 2,8% en niet 33%. Dat kan mevrouw Kant lezen in het rapport. Ik wil de bladzijde wel aangeven.

Mevrouw **Kant** (SP): Wij gaan dus toch steggelen over cijfers. Ik heb de conclusies net voorgelezen. Mijn vraag is ...

De heer **Buijs** (CDA): Met uw achtergrond ...

Mevrouw **Kant** (SP): Met mijn achtergrond kan ik heel goed dit soort onderzoeksresultaten beoordelen. Dat kan ik heel goed.

De heer **Buijs** (CDA): Dan heeft mevrouw Kant het rapport niet goed gelezen.

Mevrouw **Kant** (SP): Met mijn achtergrond en met mijn maatschappelijke feeling begrijp ik heel goed dat dit signaal, naast de brieven die ik krijg en de andere rapporten die er liggen, reden geeft tot onrust. De vraag die ik gesteld heb, is of dit ook voor het CDA reden is tot onrust. Of de heer Buijs het ongewenst vindt

als mensen om financiële redenen afzien van zorg en of de evaluatie om die reden sneller moet? Ik heb drie vragen gesteld. Ik wil dat de heer Buijs de vragen beantwoordt.

De heer **Buijs** (CDA): Ik heb de vragen al beantwoord.

Mevrouw **Kant** (SP): De heer Buijs heeft geen van de drie vragen beantwoord.

De heer **Buijs** (CDA): Dan luistert mevrouw Kant niet goed, net zo min als zij goed kan lezen. Ik heb duidelijk aangegeven wat de waarde is van preventie bij tandheelkundige zorg. Op als-vragen geef ik geen antwoord. Dit eerste verkennende onderzoek over het eerste half jaar van invoering van de maatregel laat zien dat 2,8% en niet 33% niet meer naar de tandarts gaat voor een periodieke controle. Lees het zelf maar na! Mevrouw Kant doet aan suggestieve interpretatie. Als ik zeg dat een van de eerste en belangrijkste conclusies van het rapport is dat men zeer tevreden is over onze gezondheidszorg is dat ook iets ...

Mevrouw **Kant** (SP): Dat is de vraag niet.

De **voorzitter**: U heeft het woord niet. Nee, mevrouw Kant, u heeft het woord niet. Ik heb u tot twee keer toe de gelegenheid gegeven om een soort tweede termijn te houden. Wij houden ermee op. Ik geef het woord aan mevrouw Arib.

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. Mag ik ...

De **voorzitter**: Nee, ik geef het woord aan mevrouw Arib.

Mevrouw **Kant** (SP): Maar de bedoeling van het debat is toch ...

De **voorzitter**: Ik geef het woord aan mevrouw Arib.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Wij zijn het eens over het belang van preventie. Overigens heeft ook het CDA het op dat punt laten afweten toen het erop aankwam. Daar hebben wij het niet over. Het gaat niet alleen om preventie. Wat doet de heer Buijs voor mensen die nu met dit probleem worden geconfronteerd? Ik lees in een interview dat bij het College voor Zorgverzekeringen

signalen binnenkomen dat patiënten steeds vaker vragen om een kunstgebit teneinde hun tandarts-kosten op de lange termijn te drukken. Iemand die bij CVZ werkt stelt dat dit nog niet is gebleken uit steekproeven, maar dat het zorgelijk is dat dit soort geluiden uit het veld komen. Is het antwoord van het CDA op dit probleem dat de evaluatie moet worden geïntensiveerd? Krijgen mensen daarmee hun tanden terug? Wordt hun gebit daardoor beter? Wat doet hij voor de mensen die op dit moment met dit probleem worden geconfronteerd?

De heer **Buijs** (CDA): Mevrouw Arib citeert iemand uit het College van Zorgverzekeringen. Dat is niet opgenomen in dit rapport. Wij zijn wel degelijk bezorgd als er duidelijke signalen komen dat de preventieve zorg achterblijft. Natuurlijk, mevrouw Arib, ook daar zullen wij naar kijken. Daarom heb ik dit rapport ook met grote belangstelling gelezen. Als ook u het zo zorgvuldig leest, ziet u op de bladzijden 7, 8, 10, 11, 15, 17, 21 en 23 een heel andere conclusie dan tot nu toe op tafel is gekomen. U moet dan niet alleen maar afgaan op wat op een bepaalde manier "creatief" naar voren wordt gebracht, wellicht omdat het nu eenmaal zo modieus is om alleen maar negatieve punten naar voren te brengen. Ik was aangenaam verrast door dit rapport, maar houd natuurlijk wel de vinger aan de pols en zal er namens de CDA-fractie op blijven toezien dat de noodzakelijke zorg niet in het gedrang komt. Daarom vragen wij de minister ook om vooral op het punt van de preventie in de tandheelkundige zorg te blijven monitoren.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik moet eigenlijk denken aan Jan Schaefer die zei dat je niet in woorden kunt wonen. Hoezo monitoren, mensen worden op dit moment al met dit probleem geconfronteerd. U geeft geen antwoord op mijn vraag hoe u om wilt gaan met de mensen die op dit moment al het geld niet kunnen opbrengen voor preventieve tandheelkundige zorg.

De heer **Buijs** (CDA): Dat blijkt absoluut niet uit dit rapport!

Mevrouw **Arib** (PvdA): Als iemand ...

De **voorzitter**: Wij voeren een debat met de minister en ik heb u in dit

## Buijs

drieminutendeбат al tweemaal een interruptie toegestaan en dat lijkt mij redelijk.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Als er al iemand selectief shopt, dan is het de heer Buijs toch wel, want ...

De **voorzitter**: Ik zei al dat wij het debat met de minister voeren en niet met elkaar. U hebt uw vragen kunnen stellen en ik geef nu het woord aan de heer Rouvoet om zijn vraag te stellen.

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie): Voorzitter. Ik wil niet vervallen in verwijten als selectief citeren, maar ik was even geïntrigeerd door een tussenzinnetje van de heer Buijs. Hij zei dat zijn interpretatie van dit rapport, hoe kan het ook anders, een andere is dan die van beide voorgaande sprekers. Zou hij dat kunnen toelichten, want daar klinkt in door dat hij het wel politiek moet interpreteren. Zo bedoelde hij het wellicht niet, maar zo klonk het wel: hij moet een andere interpretatie geven dan de twee voorgaande sprekers, want hij zit in een andere positie! Ik zou graag zien dat wij zo objectief mogelijk over feiten, cijfers en onderzoeksresultaten spreken.

De heer Buijs noemde enkele gegevens die hem aangenaam hebben verrast. Op zich waren dat juiste gegevens, maar hij noemde op een bepaald moment ook de 57,5% van de ondervraagden die vonden dat zij wel iets terug zouden mogen krijgen als zij minder zorg afnemen. Daar staat nog wel een ander cijfer naast, namelijk 58,5% is van mening dat het niet nodig is om mensen die meer zorg nodig hebben ook meer te laten betalen. Dat cijfer noemde hij echter niet, maar wat betekent dit gegeven voor zijn politieke stellingname?

De heer **Buijs** (CDA): Ik dacht dat zo ongeveer 0% van de ondervraagden zou hebben geantwoord dat zij niet bereid waren om een eigen bijdrage te betalen, maar het blijkt dat mensen wel degelijk die bereidheid hebben. Dat heeft mij inderdaad verrast. Ik stoor mij een beetje aan sommige opmerkingen omdat dit rapport aangeeft dat meer dan 80% tevreden tot zeer tevreden is over onze zorg. Dit rapport is een waardevol rapport omdat het ook tekortkomingen signaleert, maar niet in de mate zoals voorgaande

sprekers hebben gezegd. Ik heb het in die zin gerelativeerd door de echte cijfers voor de tandheelkunde te geven. Tegelijkertijd heb ook ik mijn zorgen uitgesproken over een ander aspect dat in dit rapport naar voren komt, namelijk dat mensen wel klagen over bijvoorbeeld wachttijden ± daar wordt aan gewerkt ± maar ook over informatieoverdracht, over de manier waarop zij in algemene zin bejegend worden. Dergelijke zaken gaan patiënten toch het eerste aan. Dat blijkt overduidelijk uit dit rapport en daarom heb ik de minister ook gevraagd om, los van het overheidsbeleid, de beroepsgroep ± in dezen vertegenwoordigd door de KNMG ± haar commentaar daarop te vragen. De minister kan niet een knop omdraaien en zeggen dat bijvoorbeeld de informatieoverdracht ineens beter wordt.

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie): U gaat toch net langs mijn vraag heen. Is het u naast die aangename verrassingen ook opgevallen dat een groot aantal mensen, de meerderheid, 58,5%, zegt dat mensen die meer zorg nodig hebben niet meer voor die zorg hoeven te betalen. Dat heeft natuurlijk wel gevolgen voor discussies over no claim-kortingen en dergelijke.

De heer **Buijs** (CDA): Dat heb ik inderdaad ook gezien en in algemene zin heb ik daar al commentaar op gegeven.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Mevrouw de voorzitter. Er is veel aan het veranderen in de gezondheidszorg. Niet alleen wordt er in toenemende mate geprobeerd klantvriendelijker te gaan werken, maar ook meer vraaggestuurd. Ook proberen wij langzaam meer keuzemogelijkheden in te bouwen in ons zorgstelsel, keuzemogelijkheden waaraan de mensen heel veel behoefte hebben, zo blijkt uit het onderzoek van de universiteit van Tilburg. Wel willen deze mensen goed geïnformeerd worden over de keuzemogelijkheden die er zijn. Daarom hamert mijn fractie er keer op keer op dat de positie van de zorgconsument stevig wordt neergezet en spreken wij de zorgverzekeraars erop aan dat zij hun klanten zo goed mogelijk informeren.

Als je gelooft dat mensen hun eigen keuzes kunnen maken, moet je er ook op vertrouwen dat zij de gevolgen ervan kunnen overzien. De mensen balen al jaren van de almaar stijgende ziektekostenpremies. Lang niet iedereen wilde het brede pakket dat er vroeger was tegen de stijgende prijs die men er steeds voor moest betalen. Uit dit rapport blijkt maar weer eens dat veel mensen begrijpen dat zij niet altijd het allerbeste kunnen krijgen.

Bovendien lijken veel mensen een eigen bijdrage te willen betalen voor medicijnen en medische hulpmiddelen, en vindt meer dan de helft het zelfs logisch premie terug te krijgen als men zelf weinig gebruik heeft gemaakt van gezondheidszorg.

Ik hoorde mijn collega van de PvdA zeggen dat je in de toekomst aan het gebit kunt zien of iemand een goed inkomen heeft of niet. Ik meen dat je, net als nu trouwens, aan iemands gebit kunt zien of hij of zij onderhoud van dat gebit belangrijk vindt. Er zijn mensen genoeg die niet naar de tandarts gaat, hoewel zij daarvoor wel verzekerd zijn. Uit het antwoord dat de respondenten in dit onderzoek gaven over het tandartsbezoek blijkt trouwens dat zij zich blijkbaar niet eens realiseren dat zij zich hebben bijverzekerd voor tandartsbezoek. Immers, 85% van alle Nederlanders ± ik heb het vandaag nog even nagevraagd ± heeft dat wel gedaan. Het lijkt mij stug dat het aandeel onder de respondenten in dit onderzoek anders is.

Dit onderzoek levert geen harde feiten over de staat van de gezondheidszorg, noch over het feitelijk gedrag van mensen daarin. Het enige wat de universiteit van Tilburg heeft onderzocht, is de beeldvorming over de gezondheidszorg en de verwachtingen van mensen over hun toekomstig gedrag. Uit de resultaten van het onderzoek kun je opmaken dat de verwachtingen van mensen gebaseerd zijn op verkeerde informatie. Zij blijken bij de beantwoording van de vragen vergeten te zijn dat zij zich hebben bijverzekerd en ook wat het positieve gevolg is van die verzekering, namelijk dat zij niet meer hoeven te betalen.

Goede voorlichting en communicatie zijn dus essentieel. Tenslotte zijn slecht geïnformeerde mensen minder goed in staat de voor hen goede keuze te maken dan goed

## Van Miltenburg

geïnformeerde mensen. Het is toch te zot dat mensen die bijverzekerd zijn wellicht niet naar de tandarts gaan omdat zij denken dat zij zelf moeten betalen?

Ik verzoek de minister daarom dringend, aan dit punt de komende tijd extra veel aandacht te geven.

Mevrouw **Arib** (PvdA): De uitspraak was van mij dat je aan iemands gebit kunt zien tot welke economische groep hij behoort. U zegt dat je aan iemands gebit kunt zien of hij naar de tandarts gaat. Daar gaat het nu juist om. Als iemand geen geld heeft om naar de tandarts te gaan, gaat hij niet. Daarmee loopt hij de kans dat zijn gebit verslechtert en dat hij tanden kwijtraakt. Daar slaat mijn uitspraak op. Ik hoop dat u dat ook serieus neemt. Ik hoor u zeggen dat voorlichting belangrijk is, en dat mensen niet weten dat zij zich kunnen bijverzekeren. Een groep van 85% doet dat wel, maar 15% niet. Dat is wel een belangrijke groep. Hebt u die mensen gesproken, en hebt u een enquête gehouden waarin u hebt gevraagd waarom zij niet naar de tandarts gaan?

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Hebt u een enquête gehouden onder die 15% om te vragen tot welke inkomensgroep zij behoren?

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ja, dat staat in het onderzoek.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Dat zijn mensen uit alle inkomensgroepen die die keuze maken.

Mevrouw **Arib** (PvdA): In het onderzoek staat dat het daarbij gaat om ziekenfondsverzekerden. Dat zijn mensen met een laag inkomen. Zij zijn niet bijverzekerd.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Er staat in het onderzoek ± dat blijkt ook uit de brief waaraan de heer Buijs refereerde ± dat mensen zich vaak niet realiseren dat zij verzekerd zijn. Ik refereer aan 15% die helemaal niet in het onderzoek voorkomt. Een feit is dat 85% van alle Nederlanders zich heeft bijverzekerd. In het meest simpele bijverzekeringsspakket van elke verzekering zit de jaarlijkse controle. Daar doel ik op.

□

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie):

Voorzitter. In het debat van januari over de eigen bijdrage voor de thuiszorg heb ik geconcludeerd dat zich toen al aftekende waarvoor werd gevreesd. Een maatregel die met goede intenties werd genomen, het terugdringen van onnodige zorg en het meer verantwoord gebruikmaken van zorg, dreigde maatschappelijk ongewenste gevolgen te krijgen. Het onderzoek van de universiteit van Tilburg, dat wij vanavond bespreken, bevestigt dat beeld.

Overigens heb ik geen enkele neiging om de cijfers van het eerste beeld ± dat wordt nadrukkelijk aangegeven ± van het onderzoek te verabsoluteren. Ik vind het echter ook niet nodig om ze onnodig te relativiseren. Wij moeten het vooral opvatten als een waarschuwing en ons afvragen of wij op de goede weg zijn. Het is goed dat er verder onderzoek plaatsvindt. Het totale overzicht ontbreekt nog.

Ik ben ook te voorzichtig om te zeggen dat de cijfers voorbarig zijn. Dat zou ik ook niet verstandig vinden. Immers, juist gelet op de effecten van dit soort beleid moeten wij er tijdig bij zijn. Wij mogen niet het risico lopen dat wij te laat zijn en dat onherstelbare schade aan de gezondheid van veel mensen wordt toegebracht. Ik ben daarom voorzichtig om de minister op basis van dit onderzoek te kapittelen over het beleid, maar ik vind het wel nodig een paar vragen te stellen.

Wij moeten bijvoorbeeld goed nagaan waarom mensen geen periodieke controle door de tandarts meer laten uitvoeren. Hoe kunnen wij aanpakken dat vooral de lager opgeleide ziekenfondsverzekerden nog minder dan de anderen naar de tandartscontrole gaan? Hoe komt het dat de meeste Nederlanders wel een groot vertrouwen hebben in de somatische gezondheidszorg, maar heel weinig vertrouwen in de geestelijke gezondheidszorg? Die is er maar bij 68% van de Nederlanders. Wij moeten daar echt naar kijken, want zo rooskleurig is het totale beeld niet. Hoeveel er ook over de cijfers te steggelen valt, ik ben niet van plan daaraan mee te doen.

Hoe komt het dat veel mensen zich er niet eens van bewust zijn dat de periodieke tandartscontrole gewoon onder de aanvullende verzekering valt? Wat kunnen wij daaraan doen? De politiek kan daar in elk geval iets aan doen, ook al

weten wij niet precies of dit het volledige beeld is.

De minister gaf als eerste reactie op de gegevens over de tandartscontrole dat mensen hun gezondheid nu eenmaal algeheel veronachtzamen. Hij deed dat niet zo nonchalant als het nu klinkt, maar het was een eerste reactie, die mij iets te gemakkelijk lijkt. Dat kun je toch op het terrein van de thuiszorg ook niet zeggen? Het eerste verkennende onderzoek wijst wel degelijk uit dat de mensen om allerlei redenen afzien van de zorg die zij wel nodig hebben en waarvoor zij zelfs geïndiceerd zijn.

Al met al leggen de zorgpunten voor mijn fractie een zware hypotheek op de begroting van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, met de nadruk op Volksgezondheid, die wij de volgende week te zien krijgen. Wat zegt het de minister dat uit het onderzoek blijkt dat ruim 90% van de bevolking denkt dat de persoonlijke aandacht voor de patiënt er het komende jaar op achteruit zal gaan? Dat is opnieuw een indicatie die wij serieus moeten nemen, zonder ons af te vragen of het wel helemaal precies 90% zal zijn. Al is het maar 60%, al is het maar 30%, dat een groot aantal mensen denkt erop achteruit te gaan qua persoonlijke aandacht is ernstig.

De mensen voelen weinig voor het verhogen van het eigen risico. Wij komen nog te spreken over de onderlinge solidariteit. Ik heb er al over gesproken met de heer Buijs. Het zal niet verbazen dat de ChristenUnie meent dat mensen die meer aangewezen zijn op zorg daar niet meer voor moeten gaan betalen. Om die reden zullen wij de volgende week bij de algemene beschouwingen met eigen voorstellen komen, om juist die groep te ontzien, met behoud van bereikbaarheid en betaalbaarheid van de zorg, en ook van zelfzorg, medicijnen, zittend ziekenvervoer, eigen bijdragen en ziektekostenpremie.

De conclusie dat bij een bepaald percentage van de bevolking geen of minder gebruik wordt gemaakt van de gezondheidszorg omdat de kosten van behandeling en medicijnen te hoog zijn, zal ontegenzeggelijk tot actie moeten leiden. Ik vind dat echt ernstig. Bij 1%, toch altijd nog 130.000 mensen, komt het tamelijk vaak voor. Bij 6%, 780.000 mensen, komt het soms voor. Het gaat dan onder andere over de fysiotherapie.

## Rouvoet

Het goede nieuws is dat de minister heeft aangegeven dat hij de omvang van de big mac in ieder geval wil aanpakken, al waag ik te betwijfelen dat wij daarmee het probleem van de ongezonde voeding meteen hebben getackeld. Wij steunen uiteraard acties van de minister om ongezonde voeding aan te pakken.

De heer **Buijs** (CDA): Voorzitter. De heer Rouvoet constateert heel terecht dat 90% bang is dat de informatie-overdracht tussen arts en patiënt nog verder zal verslechteren. Mag ik daaruit opmaken dat hij mijn verzoek aan de minister om de beroepsgroep te vragen hier wat meer aandacht aan te besteden wil ondersteunen?

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie): Voor zover de heer Buijs mijn ondersteuning nodig heeft: ik ben er altijd voor dat dit soort dingen onder de aandacht van de beroepsgroep wordt gebracht. De heer Buijs zal mij echter niet kwalijk nemen dat ik zeg, dat het niet de kern is van dit debat, waarin het over verontrustende cijfers gaat.

□

Minister **Hoogervorst**: Voorzitter. Graag wil ik meteen een misverstand uit de wereld helpen waar ik de afgelopen dagen veel mee ben geconfronteerd, een misverstand waar ik bijna half Nederland ongelukkig mee heb gemaakt, namelijk het afschaffen van de Big Mac. Dat zou ik in dat interview hebben gezegd, maar wie het interview goed leest, ziet dat ik dit niet heb gezegd. Alleen, de hoofdredactie vond het nodig om daar een bepaalde draai aan te geven. Dat is overigens met de berichtgeving rond dit onderzoek überhaupt het geval geweest.

Het onderzoek waar wij het nu over hebben, is uitgevoerd in opdracht van de GPD-bladen en het is de wereld in geslingerd met de volgende zinsnede: "Voor bijna 1 miljoen mensen in ons land is de medische zorg onbetaalbaar geworden; zij zien daarom af van een medische behandeling of medicijngebruik; en 3 miljoen Nederlanders laten hun gebit niet meer periodiek nakijken." Dat is vervolgens het hele weekend in het nieuws geweest. Eerst in berichten in de ene krant en

vervolgens in andere kranten, en nu staan wij er hier over te debatteren.

Als je het onderzoek zelf leest, zie je daar heel andere cijfers onder liggen. Ik moet overigens in de richting van mevrouw Kant zeggen dat zij op zichzelf juiste cijfers in haar eerste termijn heeft genoemd, al was het een eenzijdige uitsnede uit de totalen van de enquête. Anderzijds had mevrouw Arib het nog vrolijk over 1 miljoen en 3 miljoen: die cijfers zijn klinkklare onzin en dat zal ik aantonen. Ze zijn nergens in het rapport genoemd en geschrokken van de publiciteit hebben de onderzoekers naderhand ook allerlei nuanceringen aangebracht.

Wat staat er in het onderzoek? Ten eerste gaat het om een vraag aan mensen en niet om een meting van daadwerkelijk gedrag. Uit de antwoorden blijkt dat 1% van de Nederlanders zegt: ik maak vaak tot tamelijk vaak geen gebruik van gezondheidszorg omdat de kosten daarvan te hoog zijn. Verder zegt 6%: soms komt dit bij mij voor. Dat samengevoegd, is 7% en dat zou neerkomen op 1 miljoen mensen. Dit betekent echter niet dat voor bijna 1 miljoen mensen in ons land de medische zorg onbetaalbaar is geworden, zoals het in het krantenartikel stond.

Bovendien is het zo ± dat kunt u lezen in het rapport, maar niemand heeft dit geciteerd ± dat het gaat over alle vormen van medische zorg, zowel noodzakelijke zorg als niet noodzakelijke zorg. Het gaat van huisartsenzorg tot cosmetische ingrepen, zoals het hier staat. Als iemand bijvoorbeeld de botox-injecties van Vanessa te duur vindt en daar geen gebruik van wil maken, dan valt dat ook onder die 6% of 1%. Kortom, het cijfer van 1 miljoen mensen die geen gebruik meer kunnen maken van noodzakelijke medische zorg, is klinkklare onzin. De onderzoekers hebben dat niet gezegd.

Wat helemaal evident fout is, zijn de vermelde cijfers rond de tandartsenzorg. De krant meldde dat 3 miljoen ZFW-verzekerden niet meer naar de tandarts zouden gaan. Dat is op grond van het rapport klinkklare onzin, want daarin geeft 4,5% aan niet meer naar de controle te gaan, terwijl 25% minder vaak zou gaan. Dat is in ieder geval een heel ander cijfer dan de mededeling dat 3 miljoen mensen niet meer naar de controle zouden gaan.

Evident is bovendien het volgende. De mensen krijgen de vraag voorgelegd: het wordt duurder en niet meer vergoed, gaat u dan minder of gaat u helemaal niet? Natuurlijk zeggen dan een heleboel mensen in een eerste impuls: nee, ik ga niet meer of ik ga minder vaak. Maar wat is de realiteit rond verzekering en tandartsbezoek? Hoewel het pakket in de afgelopen decennia successievelijk is uitgekleeft ± wie er ook in de regering zat, CDA, PvdA of VVD, het is achteruitgegaan ± is het tandartsbezoek toegenomen van 61% in 1981 tot 87% in 2001. Dit terwijl het grootste deel van de tandartsenhulp uit het pakket is genomen.

Voorts is 84% van de ziekenfonds-verzekerden bijverzekerd voor de tandarts. In de overgang van 2003 op 2004 is dat vrijwel constant gebleven. Dus bijna alle ziekenfonds-verzekerden zijn bijverzekerd, ook voor de halfjaarlijkse controle. Zoals mevrouw Van Miltenburg al aangaf, zit de vergoeding daarvoor in de verschillende pakketten. Daarom is het volkomen duidelijk dat het grootste deel van de mensen verzekerd is, alles betaald krijgt en dus ook gewoon, zoals men dat gewend was, op controle gaat. Het zal dan ook helemaal niet zo zijn dat een groot aantal ziekenfondspatiënten niet meer naar de tandarts gaat. Op dit punt was de berichtgeving onzorgvuldig. Bovendien blijkt uit de beschikbare cijfers duidelijk wat er aan de hand is. De onderzoekers geven zelf aan dat niet alles klopt, omdat men niet altijd doet wat men zegt. Dat vermoeden van de onderzoekers is buitengewoon plausibel.

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. Desgevraagd zeggen de mensen dat zij overwegen om voor een derde minder of helemaal niet meer op controle te gaan. Dat blijkt uit het onderzoek. Natuurlijk zijn allerlei relativeringen mogelijk. Dat ben ik met de minister eens. Je weet inderdaad niet of de mensen gaan doen wat ze zeggen. Mensen weten misschien niet waarvoor zij precies verzekerd zijn. Dat zijn allemaal nuanceringen die mogelijk zijn. De minister zei ook dat 84% van de mensen is bijverzekerd en dat er daarom geen probleem zou zijn. Heel veel mensen blijven gewoon naar de tandarts gaan. De minister geeft in dat verband ook cijfers. Het gaat

## Hoogervorst

echter om die 16% die niet is bijverzekerd. Het gaat er ook om dat het voor die 16% een steeds groter probleem wordt om de tandarts te betalen, omdat die mensen op allerlei manieren in hun koopkracht worden aangetast. Hoewel wij allerlei nuanceringen kunnen laten gelden bij deze cijfers, zijn zij wel degelijk een signaal. Dat geeft aan dat als mensen met lage inkomens zelf moeten gaan betalen voor zorg, dat het risico inhoudt dat zij dat niet meer kunnen opbrengen. Het gevaar dreigt dan dat wij mensen tekort doen, dat zij om financiële redenen geen zorg meer krijgen. Zou de minister dat acceptabel vinden?

Minister **Hoogervorst**: Uw stelling nu en in vorige debatten is dat door het hardvochtige beleid dat wij voeren, het beleid waarmee van alles uit het pakket wordt geschrapt, mensen niet meer naar de tandarts gaan. In ieder geval is in de afgelopen decennia gebleken dat, hoewel het tandartsenpakket aanzienlijk werd verkleind, mensen meer naar de tandarts gingen. Verder kan ik harde cijfers overleggen waaruit blijkt dat het aantal mensen met een aanvullend pakket niet of nauwelijks is gedaald. In dat aanvullende pakket zit de tandartscontrole. De mensen met dit aanvullende pakket zullen dan ook gewoon naar de tandarts blijven gaan, tenzij zij bang zijn voor de tandarts of geen zin hebben om naar de tandarts te gaan. Die mensen zijn er natuurlijk, ondanks het feit dat zij verzekerd zijn. Op grond van de pakketmaatregelen hoeven zij echter niet bij de tandarts weg te blijven. In ieder geval blijkt uit de cijfers veel lagere aantallen dan is aangegeven in de enquête. Dat kan iedereen zien. Ook de onderzoekers zelf hebben aangegeven: het is niet waarschijnlijk dat deze cijfers worden gerealiseerd. Dan vraag ik mij af: waar hebben wij het over?

Mevrouw **Kant** (SP): Wij voeren hier een principiële debat. U interpreteert de cijfers en geeft daaraan uw eigen waardeoordeel. Ik geef mijn waardeoordeel en geef de ernst aan die er voor mij uitspreekt. Daarover kunnen wij van mening verschillen, maar hierover ging mijn vraag niet. Ik meen toch dat debatten ervoor waren om antwoord op vragen te krijgen. Mijn vraag was: vindt u het acceptabel dat mensen vanwege

financiële redenen moeten afzien van zorg? Is dit voor u een acceptabel maatschappelijk effect, ja of nee? U kunt hier gewoon antwoord op geven. U accepteert dit of u accepteert dit niet.

Minister **Hoogervorst**: Voorzitter. Ik weet dat een heleboel mensen, ook mensen met een laag inkomen, gewoon naar de tandarts gaan en hun verantwoordelijkheid nemen. Dat doen ook mensen met lage inkomens. Ik vind dat ook mensen met een laag inkomen die verantwoordelijkheid kunnen dragen.

Mevrouw **Kant** (SP): Dat was mijn vraag niet, voorzitter.

Minister **Hoogervorst**: U stelt mij demagogische vragen en ik geef u het antwoord dat ik wil geven.

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie): Voorzitter. De minister had, zeker met zijn opmerkingen in het eerste deel van zijn betoog, gelijk toen hij daarmee de berichtgeving relativeerde. Er wordt gesproken van 1 miljoen of 3 miljoen mensen voor wie de zorg onbetaalbaar is geworden. Op dat punt kan ik het eens zijn met wat de minister zei, maar ik heb dat al aangegeven in mijn interventie. Echter, wij moeten oppassen en niet van de weeromstuit van alles gaan suggereren, omdat 1 miljoen mensen afzien van de zogenaamde Vanessa boost. Volgens het rapport gaat het echt om iets anders. Het zou daarom voor het evenwicht goed zijn als de minister erbij stilstond dat het wel degelijk gaat om het afzien van zorg vanwege de kosten voor huisartsenbezoek, medicijngebruik, fysiotherapie, logopedie, ziekenhuisopname, maar ook om cosmetische ingrepen. Nogmaals, ik roep de minister op om van de weeromstuit niet aan de andere kant van het bootje te gaan hangen.

Minister **Hoogervorst**: Er zijn allerlei indicaties waaruit blijkt hoe men de antwoorden die de mensen geven moet inschatten. Stel dat je aan iemand vraagt: gaat u het minder doen als het duurder wordt? Dan zullen de meeste mensen zeggen: ja, dan zal ik er waarschijnlijk minder gebruik van maken. Voor zover wij ze kunnen controleren, zijn de cijfers veel genuanceerder dan ze naar buiten zijn gekomen. Het is evident

dat de cijfers over het tandartsenbezoek niet zullen kloppen. Een ander voorbeeld is de thuiszorg. 25% zegt geen of minder gebruik te zullen maken van de thuiszorg. Wij weten nu al wat de realiteit is, want wij kunnen dat meten. In augustus hebben wij dat ook aan de Kamer gerapporteerd. Van de 420.000 cliënten hebben er 15.000 de thuiszorg volledig opgezegd. Dat is minder dan 4%, dus niks 25%! Het is veel minder. Het is ook niet erg, omdat een heleboel mensen die problemen zelf kunnen oplossen en dat niet via de collectiviteit hoeven te doen. Het is evident dat die cijfers zwaar overschat zijn.

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie): Ik vroeg concreet naar het rapport, waarin niet alleen de cosmetische ingrepen worden genoemd.

Minister **Hoogervorst**: Dat weet ik. Dat ontken ik toch ook niet?

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie): Nee, maar u zegt het niet. Het valt mij op dat u bijna bewust de ziekenhuisopnamen niet noemt, maar de cosmetische ingrepen wel. Ik stem u toe dat er in de media een verkeerd beeld is gegeven van de onbetaalbare zorg voor 1 miljoen en 3 miljoen mensen. Ik roep u wel op om niet aan de andere kant te hangen en te zeggen dat het vooral over cosmetische ingrepen gaat. Het gaat ook over ziekenhuisopnamen en huisartsenbezoek.

Minister **Hoogervorst**: U legt mij nu woorden in de mond die ik echt niet heb gebruikt. Ik heb niet gezegd dat dit vooral over cosmetische ingrepen gaat. Ik heb gezegd dat het niet alleen gaat over de noodzakelijke medische zorg. Ik heb er niet bij gezegd "zoals ziekenhuiszorg", maar dat geldt impliciet. Ik heb gezegd dat het ook over niet noodzakelijke medische zorg gaat. Die kanttekening heb ik erbij willen maken.

Ik kan u op twee fronten met cijfers aantonen dat zelfs de genuanceerde cijfers in het rapport niet zullen kloppen. Volgens mij is het een goed rapport, maar is de berichtgeving erover belabberd. Dat is waarschijnlijk ook de reden waarom wij hier staan.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik ben zwaar teleurgesteld over de wijze waarop de minister met deze problemen



## Hoogervorst

omgaat. U bagatelliseert het probleem en pikt er maar een ding uit, te weten de tandzorg. Als het alleen maar over de tandzorg zou gaan, zou ik heel ver met u mee kunnen gaan dat je een of twee keer per jaar € 17,50 betaalt voor controle. Maar daar gaat het niet alleen om. Het gaat om een opeenstapeling van allerlei kosten: uitgaven voor zelfzorgmiddelen, voor de tandarts, voor de pil enz. Mensen moeten keuzes maken die schadelijk zijn voor hun gezondheid en voor hun gebit. Ik vraag u alles bij dit probleem te betrekken en niet selectief om te gaan met de gegevens.

**Minister Hoogervorst:** Ik ga niet selectief om met gegevens. U kwam in eerste termijn met cijfers: 3 miljoen mensen zouden niet meer naar de tandarts gaan. Dat zijn evident foute cijfers. Als u het rapport had gelezen, had u al kunnen weten dat het foute cijfers waren. Bovendien heb ik aannemelijk gemaakt dat de antwoorden van die mensen waarschijnlijk zeer geflatteerd zijn. Ik chargeer niets, maar probeer de cijfers in het juiste perspectief te plaatsen.

In een interview dat ik op basis van dit rapport heb gegeven, heb ik gezegd dat ik vanuit mijn beleidsvisie positief verrast was over de resultaten van dit rapport. Wij hebben de mensen decennia lang verteld: gezondheidszorg is primair een overheidstaak; u hoeft er zelf niets voor te betalen. Ik had dan ook een veel grotere weerzin tegen eigen betalingen verwacht dan uit dit rapport is gebleken. Misschien zijn die cijfers ook geflatteerd, maar het was zeer opvallend dat een kleine meerderheid van 57,5% het logisch vond om premie terug te krijgen bij weinig zorggebruik. In feite zegt men voor de no claim-teruggaveregeling te zijn. Dat had ik een veel logischere opening voor de kranten gevonden dan het opgeklopte verhaal waarmee men uiteindelijk naar buiten is getreden. Misschien hadden wij dan geen debat gehad.

Mevrouw Van Miltenburg en de heer Buijs hebben vragen gesteld over informatieverstrekking aan verzekerden. Het is een belangrijk onderdeel van mijn beleid. Ik heb de Consumentenbond een subsidie verstrekt voor een onderzoek naar de mogelijkheden om de transparantie van de polisvoorwaarden voor

verzekerden te vergroten. Dat lijkt mij inderdaad van belang. Het heeft mijn aandacht.

Op de vraag of ik dit rapport naar de KNMG wil doorgeleiden, zeg ik dat deze organisatie het vast zelf al heeft. Onlangs heb ik een toespraak tot de KNMG mogen houden. Bij die gelegenheid heb ik gesproken over de problematiek rond de alternatieve geneeswijzen. Ik heb gezegd: "Volgens mij zijn die mensen zo populair, omdat u als reguliere medische stand de mensen te weinig aandacht geeft. Misschien is het door de drukte, maar u komt er niet altijd aan toe om de mensen voldoende aandacht te geven." Het probleem dat de heer Buijs aansnijdt, heb ik al aan de desbetreffende organisatie doorgeleid.

De heer Rouvoet heeft gezegd: wat gek dat de mensen zo weinig vertrouwen in de GGZ hebben. Ik denk dat dat is terug te leiden tot het gegeven dat het wat makkelijker is om een gebroken been te helen dan een gebroken geest. De psychiatrie kan minder makkelijk evidente resultaten laten zien dan de heelkunde. De GGZ moet zich er wel iets van aantrekken. De transparantie van de sector moet echt groter worden.

De heer **Buijs** (CDA): Ik ben het eens met de uitleg van de minister over tandheelkunde. Ook al is het maar een klein percentage, ik zou mij zorgen maken als de preventieve tandheelkundige zorg aan het afnemen is. Wil de minister dit in de komende periode af en toe steekproefsgewijs monitoren?

**Minister Hoogervorst:** Dat heb ik de Kamer al toegezegd. Het CVZ is daarmee bezig.

Mevrouw **Kant** (SP): Het is duidelijk dat wij de signalen anders opvatten. Los daarvan gaat de minister voor de meeste maatregelen pas in de loop van volgend jaar bekijken of dit soort negatieve effecten optreden. Gezien de onrust vind ik dat veel te lang duren. Is hij bereid om dit soort mogelijke gevolgen van zijn beleid eerder te bekijken dan pas volgend jaar, bijvoorbeeld al eind van dit jaar?

**Minister Hoogervorst:** Nee, dat zal niet mogelijk zijn. Het gebruik van de thuiszorg is ongeveer conform de verwachtingen gedaald. Wij vinden

dat ook niet ongewenst. Voor tandheelkunde en andere beleidsaspecten zal het wat langer duren. Wel kan de Kamer op korte termijn een beleidsreactie verwachten op het gebied van de zelfzorgmedicijnen. Voor het zittend ziekenvervoer kom ik in oktober, november met een eerste stand van zaken. Waar het kan, trek ik de zaak wel wat naar voren, maar de effecten van de tandheelkunde-maatregel kunnen wij pas op wat langere termijn echt goed waarnemen.

Mevrouw **Kant** (SP): Als het vanaf 1 januari uit het pakket is, kun je in december toch wel kijken wat de effecten zijn? Wilt u het gewoon niet weten?

De **voorzitter:** U hebt al antwoord op deze vraag gekregen.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Eerder heeft de minister de Kamer toegezegd dat het CVZ eind 2004 met een onderzoek zou komen. Nu is het tot maart 2005 uitgesteld. De minister komt zijn eigen toezegging niet na.

**Minister Hoogervorst:** Als de PvdA hier niet mee kan wachten, kan zij misschien tijdens de algemene beschouwingen een voorstel indienen met een financiële dekking om de tandheelkunde helemaal in het pakket terug te brengen. Het beleid loopt nog geen jaar. Dan kan ik nu toch nog niet evalueren wat het teweeggebracht heeft?

De **voorzitter:** Gezien het verloop van het debat lijkt een tweede termijn mij in principe niet nodig, tenzij iemand een motie wil indienen. Daartoe geef ik gelegenheid.

□

Mevrouw **Kant:** Voorzitter. Ik wil moties indienen, omdat ik erg ontevreden ben over de manier waarop dit soort signalen wordt opgevat. Ik heb het gevoel dat men binnen het kabinet, maar ook binnen een aantal coalitiepartijen, vooral ook niet wil weten wat de effecten zijn van het beleid. Als men er echt achter zou komen, moet men er nog iets aan gaan doen ook. Als je naast dit signaal uit het onderzoek geen e-mails, geen brieven en geen telefoontjes krijgt van bijvoorbeeld chronisch zieken die deze opeensta-

## Kant

peling van kosten om de oren krijgen...

De heer **Buijs** (CDA): Voorzitter. Deze termijn was uitsluitend bedoeld voor het indienen van moties. Ik word echter aangesproken en ik verwacht dat u mij toestemming geeft om te reageren.

Mevrouw **Kant** (SP): Dat was ook de bedoeling.

De heer **Buijs** (CDA): Dat dacht ik al.

De **voorzitter**: Wij gaan hier echter geen debat meer uitlokken.

De heer **Buijs** (CDA): Dat hebt u in de hand. U gaf mevrouw Kant de gelegenheid om dit te zeggen, maar ik weiger te accepteren dat wij beschuldigd worden van een bepaald eenzijdige interpretatie. Ik heb het rapport gelezen en dat is een heel verschil met mevrouw Kant.

De **voorzitter**: Ik heb u nu de gelegenheid gegeven en ik vraag mevrouw Kant om niet meer mensen interrupties te ontlokken en gewoon haar motie voor te lezen.

Mevrouw **Kant** (SP): Ja, voorzitter. Ik heb het rapport ook gelezen en ik heb telefoontjes en brieven gekregen waar ik enorm van geschrokken ben. Ik wil twee moties indienen. De eerste bevat een principiële uitspraak over wat wij wenselijk vinden of niet.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

spreekt uit dat het ongewenst is wanneer mensen afzien van noodzakelijke zorg omdat zij het niet kunnen betalen,

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. 282 (29200-XVI).

Mevrouw **Kant** (SP): Ik vind deze motie zo duidelijk dat overwegingen mij niet echt nodig leken.

De tweede motie gaat over datgene waar mijn laatste interruptie

over ging, namelijk dat wij eerder moeten willen weten wat de effecten zijn.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat signalen van maatschappelijke effecten van de bezuinigingsmaatregelen in de zorg verontrustend zijn;

verzoekt de regering, een eerste evaluatie van de maatregelen voor het eind van het jaar af te ronden,

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. 283 (29200-XVI).

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie): Voorzitter. Ik heb er geen behoefte aan om zelf moties in te dienen en dus kan ik eigenlijk geen tweede termijn houden. Ik zou er echter aan hechten wanneer u mij de gelegenheid geeft om aan te geven waarom ik de moties, ondanks dat zij aan mij voorgelegd zijn, niet meeondertekend heb en waarom ik zelf geen moties wil indienen. Ik had, eerlijk gezegd, gehoopt dat wij een en ander naar aanleiding van dit rapport, dat een eerste verkenning geeft, gezamenlijk zouden oppakken. Ik vind het jammer dat het debat in een soort loopgravengevecht is geëindigd met gesteggel over cijfers en mediaberichtgeving. Dat is de reden waarom ik er geen behoefte aan heb om, nadat ik het signaal heb afgegeven dat ik wel degelijk vind dat er aanleiding is om serieus naar de cijfers te kijken, in dit debat moties mee te ondertekenen waarin dingen worden uitgesproken die volgens mij evident zijn.

De **voorzitter**: Hiermee is dat in het verslag aangetekend, waarmee wij zijn gekomen aan het einde van het debat.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik mag toch aannemen dat de minister nog op de moties gaat reageren.

De **voorzitter**: Daar hebt u helemaal gelijk in. Ik zou de minister bijna vergeten. Ik hoop dat hij mij dat niet kwalijk neemt.

Minister **Hoogervorst**: Voorzitter. Wat mij betreft, had wel aan deze termijn voorbijgegaan kunnen worden. Gezien het gewisselde in eerste termijn, zal het u niet verbazen dat ik aanneming van beide moties ontraad.

De beraadslaging wordt gesloten.

Sluiting 20.35 uur

### Lijst van ingekomen stukken, met de door de voorzitter ter zake gedane voorstellen:

1. negenenveertig brieven van de voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal, met de mededeling dat zij in haar vergadering van 14 september 2004 de haar door de Tweede Kamer toegezonden voorstellen van wet, gedrukt onder de nummers 29522, 29552, 29553, 29554, 29555, 29556, 29557, 29558, 29559, 29560, 29561, 29562, 29563, 29564, 29567, 29568, 29569, 29570, 29571, 29581, 29582, 29583, 29584, 29585, 29586, 29587, 29588, 29589, 28590, 29591, 29592, 29593, 29594, 29595, 29596, 29597, 29598, 29599, 29600, 29601, 29602, 29603, 29604, 29605, 29609, 29610, 29611, 29640 en 28685 heeft aangenomen.

De voorzitter stelt voor, deze brieven voor kennisgeving aan te nemen;

2. een brief van de Algemene Rekenkamer, ten geleide van het rapport "Geluidsisolatie Schiphol fase 2" (29750).

Deze brief is al gedrukt en rondgedeeld;

3. de volgende brieven:  
een, van de minister voor Ontwikkelingssamenwerking, ten geleide van het evaluatierapport "Poverty, policies and perceptions in Tanzania" van de Inspectie Ontwikkelingssamenwerking en Beleids-evaluatie (IOB);

een, van de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap,