

Voorzitter

werkprogramma van de commissie is. Ik zei dat ik mij kan voorstellen dat de commissie bij het begin van de werkzaamheden gaat bezien welk werkprogramma zij zal maken, gegeven de periode van maximaal een jaar. Ik heb dus geen opdracht gegeven voor het maken van een werkprogramma en dat is er dus ook niet.

Mevrouw **Van Ardenne-van der Hoeven** (CDA): Zo heb ik het ook niet begrepen. Kan de commissie, als zij een werkprogramma maakt, zelfstandig besluiten om getuigen onder ede te horen?

De **voorzitter**: Dat is niet vervat in de opdracht aan de tijdelijke commissie. Daar geldt voor dat de Kamer bij wijze van spreken elke dag kan besluiten om het enquêterecht alsnog toe te kennen. In het dictum van uw motie staat: spreekt uit dat dit onderzoek geschiedt op het niveau van de parlementaire enquête. Ik zou u willen verzoeken om dat te veranderen in: spreekt uit dat dit onderzoek dient te geschieden op het niveau van de parlementaire enquête. Ik zal u ook vertellen waarom ik u daarom verzoek. Als uw motie in de huidige vorm aangenomen wordt, betreft het geen voorstel tot het instellen van een enquête, zoals bedoeld in de artikelen 140 t/m 150 van het Reglement van orde. In feite moeten dan de voorstellers alsnog een voorstel doen om volgens artikel 140 een enquête in te stellen.

Mevrouw **Van Ardenne-van der Hoeven** (CDA): Wij hebben geen enkel bezwaar om de door u gevraagde verandering aan te brengen in het dictum.

De **voorzitter**: De motie-Van Ardenne-van der Hoeven/Verhagen (26454, nr. 2) is in die zin gewijzigd, dat het dictum thans luidt:

Motie

“spreekt uit dat dit onderzoek dient te geschieden op het niveau van een parlementaire enquête,”.

Naar mij blijkt, wordt deze gewijzigde motie voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 4 (26454).

Voor alle duidelijkheid: als voorzitter van het Presidium handhaaf ik de brief, gehoord wat de verschillende fracties daarover hebben opgemerkt, met de opmerkingen die ik tot nu toe gemaakt heb.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor, op een nader te bepalen tijdstip te stemmen over de ingediende moties en over het in de brief gedane voorstel.

Daartoe wordt besloten.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Aan de orde is een debat inzake **voorrangszorg ouderenzorg**.

□

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter! Stel u valt op vrijdagmiddag van de trap, in het ziekenhuis blijkt dat uw pols is gebroken en dat uw knie is gekneusd. U wilt het liefst thuisblijven. Maar hoe staat het dan met uw persoonlijke verzorging? Wie helpt u bijvoorbeeld met wassen en aankleden? Wie verwisselt het rekverband? Om het weekend goed door te komen heeft u hulp nodig, direct. Met het RZG-Vitaalplan zit u goed. U hoeft namelijk alleen maar de RZG-Vitaal-Infolijn te bellen. Er komt dan zo snel mogelijk iemand van thuiszorg Groningen bij u langs. Deze persoon bekijkt welke verpleging en verzorging u nodig heeft en regelt ook dat die zorg er binnen 24 uur komt.

Voorzitter! Dit is een citaat uit een folder. Tja, wat zou het mooi zijn als iedereen inderdaad op deze manier zorg kreeg op het moment dat het nodig is. Maar helaas geldt dit alleen voor de mensen die verzekerd zijn bij Vitaalplan, die dus de verzekering van Vitaalplan kunnen betalen. Zorg voor iedereen is er niet. De stiefmoederlijke behandeling van de ouderenzorg door de vorige kabinetten heeft ertoe geleid dat veel ouderen allang niet meer de zorg krijgen die zij nodig hebben. Tot wat voor regelrechte noodsituaties dit kan leiden, heb ik vorige week tijdens het vragenuur aan de orde gesteld. Dan gaat het niet om een gebroken pols of een gekneusde knie, maar om demente ouderen in erbarmelijke omstandigheden.

Op de voedingsbodemp van de helaas terechte gevoelens van kwetsbaarheid en angst van veel ouderen vanwege ontbrekende voorzieningen, is een wildgroei ontstaan van commerciële zorggarantiepakketten. Alles wat kan bijdragen om het gevoel van veiligheid en zekerheid voor zelfstandig wonende ouderen te vergroten, wordt in deze pakketten gestopt, inclusief het direct zonder wachtlijst beschikbaar stellen van AWBZ-zorg. Hierbij is het volgens mij van tweeën één: óf de zogenaamde zorggarantie is een mooi verkooppraatje en kan in werkelijkheid niet worden gegeven, en dan is er sprake van bedrog, óf de zorggarantie wordt wel gegeven, en dan is er sprake van voorrangszorg. Beide zaken moeten worden uitgebannen.

Ruim een jaar geleden heeft de Kamer in grote meerderheid voorrangszorg op grond van niet-medische criteria afgewezen. Uit antwoorden van de bewindslieden op Kamervragen blijkt dat zij nog steeds achter deze Kameruitspraak staan. Dat is mooi, maar woorden alleen zijn niet voldoende. Ik vind dat er een veel te passieve houding is tegenover een ontwikkeling die indruist tegen de wens van de Kamer en tegen het principe van gelijke toegang in de zorg.

Een jaar geleden zegde minister Borst nog toe er niet voor terug te deinen hier een zaak van te maken, bijvoorbeeld op grond van het principe van gelijke behandeling en met de Grondwet in de hand, maar de bewindslieden blijven nu toch achter de ontwikkelingen aanlopen. Verschillende uitlatingen van de minister roepen vraagtekens op of het haar nog wel menens is in de strijd tegen de tweedeling en de voorrangszorg. Niet voor niets kopten kranten: Borst wijst voorrangszorg niet af, en: Borst legt zich neer bij de tweedeling.

Onder het motto “geen woorden, maar daden” de volgende vraag: wat gaat de staatssecretaris concreet ondernemen om een einde te maken aan deze voorrangszorg? Er zijn twee kanten die naar mijn mening beide moeten worden aangegrepen: zowel het geven van voorrang als het aanbieden van pakketten waarin voorrang wordt aangeboden moet worden verboden.

Een berichtje en het verder overlaten aan een koepel als de LVT lijkt mij niet wijs, zeker omdat de

Kant

LVT, gezien de brief aan haar leden, zelf niet van plan is deze voorrangszorg aan haar instellingen te verbieden. De LVT heeft wel gelijk wanneer zij zegt dat het bestaan van deze diensten bewijst dat het reguliere systeem tekortschiet en dat dit maatschappelijk ongewenst is. Ik ben het hier hartgrondig mee eens.

Daarmee kom ik weer terug bij de voedingsbodem, het gat in de zorg en het feit dat ouderen niet de garantie hebben dat zij zorg krijgen op het moment dat zij die nodig hebben. Erkent de staatssecretaris dat een tweedeling in de ouderenzorg zal blijven bestaan en zelfs zal toenemen zolang dit gat er is? Als zij verboden wordt, blijft zij bestaan, zij het niet met AWBZ-zorg, maar met private zorg. Vindt de staatssecretaris ook niet dat de tweedeling alleen echt voorkomen en bestreden kan worden als er voldoende en kwalitatief volwaardige zorg voor iedereen is? Hoe kan het toch dat de staatssecretaris die in woorden deze tweedeling afwijst, deze in de praktijk toestaat door te accepteren dat er nog steeds onvoldoende middelen zijn om de problemen in de zorg op te lossen?

Tot slot twee vragen over de aangeboden pakketten. Wat is de mening van de staatssecretaris over het aanbieden van pakketten in welzijnsvoorzieningen die grotendeels ook in pakketten zijn opgenomen? Zouden deze taken niet tot de wettelijke zorgplicht van gemeenten moeten behoren? Zo ja, komt er een wettelijke regeling dienstverlening en wanneer kan de Kamer die verwachten?

Met de pluspakketten wordt een vorm van aanvullende verzekering geboden. Vindt de staatssecretaris dit eigenlijk wel een zaak voor reguliere zorgaanbieders? Hoe controleert zij een mogelijke vermenging van commerciële activiteiten en collectieve taken en hoe voorkomt zij dat deze commerciële activiteiten ten koste gaan van reguliere taken? Ik vraag dit ook met het oog op de personeelstekorten in de zorg.

□

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Mevrouw de voorzitter! Uit een onderzoek van de Unie KBO is gebleken dat er momenteel een enorme hoeveelheid zogenaamde servicepakketten wordt aangeboden. Soms betreffen deze

servicepakketten aanvullende diensten in de vorm van een boodschappendienst of kookcursussen. Hiertegen heeft de D66-fractie geen bezwaar, zolang deze werkzaamheden niet neerkomen op de schouders van medewerkers in dienst van de thuiszorg die anders ingezet kunnen worden voor geïndiceerde zorg. Kan de staatssecretaris aangeven of onomstotelijk duidelijk is dat hier geen sprake van vermenging is? Kan zij tevens aangeven hoe gecontroleerd wordt of publieke en private geldstromen strikt gescheiden blijven?

Veel schokkender is dat in deze servicepakketten soms zorg wordt aangeboden waar ouderen al aanspraak op kunnen maken ingevolge de AWBZ. In feite betalen zij dan dubbel. Het lijkt een combinatie van gezondheidszorg en het bieden van veiligheid en zekerheid. Wie zou dan niet denken: zo'n bijbetaling kan geen kwaad, het betreft immers mijn gezondheid? Zo worden veel ouderen misleid, als zij het al kunnen betalen.

Er wordt ook op dit gevoel van veiligheid en zekerheid gewerkt doordat met een extra betaling gegarandeerd lijkt te worden dat een oudere dan geen last zal hebben van bijvoorbeeld wachtlijsten. Daartegen heeft de fractie van D66 een principiële bezwaar. Een dergelijke manier van handelen creëert voorrangszorg en dat vinden wij niet acceptabel. In plaats daarvan moeten wij hard doorgaan met het wegwerken van de wachtlijsten, hoe groot deze problematiek ook is. Deelt de staatssecretaris deze mening? Hoe staat het nu met de uitvoering van de meerjarenafspraken op dit punt?

Verbazingwekkend is dat kennelijk deze servicepakketten op de twee laatst genoemde onderdelen gewoon blijven bestaan, hoewel de thuiszorg reeds door de Verzekeringskamer op de vingers is getikt. Er is met het aanbieden van dergelijke servicepakketten sprake van het runnen van een verzekeringsbedrijf. Zonder vergunning van de Verzekeringskamer is dat verboden. Desondanks zijn er gewoon afspraken gemaakt met de bestaande zorgverzekeraars. Mevrouw Kant gaf daarvan net een sprekend voorbeeld. Het aanbieden van pakketten gaat gewoon door.

De kritiek van de Verzekeringskamer is op praktische wijze omzeild. Noch deze kritiek noch het onderzoek van de Unie KBO was voor de

thuiszorgorganisaties aanleiding tot een principiële discussie over de vraag of een dergelijke vorm van voorrangszorg wel mag bestaan. Integendeel, de Landelijke vereniging thuiszorg verstuurt op 26 maart jl. een brief waarin wordt vermeld dat gezien het feit dat de wachtlijstproblematiek voorlopig nog wel niet zal zijn opgelost, voorrangszorg zolang maar geaccepteerd moet worden. Daarover heb ik mij zeer verbaasd. Vervolgens wordt het probleem van de wachtlijsten weer teruggeschoven op het bordje van de politiek.

Aangezien er 5,6 mld. extra beschikbaar komt voor de volksgezondheid, waarvan tweederde deel bestemd is voor de caresector en waarvan het overgrote deel gaat naar de thuis- en ouderenzorg, zou de LVT haar energie op de uitvoering van de meerjarenafspraken moeten richten. Organisatorisch en financieel beheer dienen goed te werken. Op die manier kan de LVT een aantrekkelijke werkgever zijn. Want de goede nagelaten, die er ook zijn, valt er in thuiszorginstellingen nog veel te verbeteren. Hierin activerend en ondersteunend zijn, is een taak van de Landelijke vereniging thuiszorg. Dat zie ik liever dan een principiële uitspraak over voorrangszorg, alhoewel deze het debat wel op scherp stelt.

Gezien deze situatie willen wij de staatssecretaris de volgende vragen voorleggen. Welke mogelijkheden ziet zij om een einde te maken aan deze uitwassen in de servicepakketten? Hoe wordt onafhankelijk toezicht hierop gerealiseerd? Kan een kwaliteitskeurmerk ingesteld worden voor dat deel van die servicepakketten dat wel acceptabel is? Ik noemde in het begin van mijn betoog enkele voorbeelden. Hoe wordt ervoor gezorgd dat ouderen zo goed mogelijk voorgelicht worden? Als er, ondanks de maatregelen die wij treffen, toch folders in de brievenbus gegooid worden, zoals mevrouw Kant schetste, hoe kunnen wij er dan voor zorgen dat de ouderen gealarmeerd zijn, zodat zij goed opletten? Kan de staatssecretaris ervoor zorgen dat de maatregelen die zij treft, niet alleen betrekking hebben op de thuiszorg die vandaag het uitgangspunt is van mijn betoog, maar ook op verzorgingshuizen, verzekeringsmaatschappijen, dienstencentra en samenwerkings-

Van Vliet

projecten? Ook zij zijn betrokken bij het aanbieden van servicepakketten.

Mevrouw **Kant** (SP): Hoever wil de fractie van D66 zelf gaan? Mevrouw Van Vliet vraagt de staatssecretaris hoe hieraan een einde te maken. Zelf heb ik dat ook gedaan. Voelt haar fractie ervoor hierop een verbod af te kondigen?

Mevrouw **Van Vliet** (D66): In het begin van mijn betoog heb ik drie diensten genoemd. Een daarvan was boodschappen doen. Als iemand daarvoor wil betalen en korting krijgt op een kookcursus, dan kan ik daarmee leven. Wel zou voor die vorm van dienstverlening een kwaliteitskeurmerk moeten komen. De andere twee onderdelen die ik noemde, namelijk misleiding of voorrangszorg, moeten snel niet meer mogelijk zijn. Mijn vraag aan de staatssecretaris is hoe zij dat denkt te regelen. Je kunt voor dit probleem wet- en regelgeving opstellen. Die mogelijkheid hebben wij ook in gedachten. Die wet- en regelgeving moet wel gehandhaafd kunnen worden. Om die reden vraag ik de staatssecretaris eerst naar de mogelijkheden van onafhankelijk toezicht. Naar mijn mening is dat in deze sectoren nog steeds niet goed geregeld. Op dat punt wil mijn fractie eerst helderheid, zodat wij het probleem misschien op die manier kunnen oplossen. Mocht dat niet mogelijk zijn, dan komen wij waarschijnlijk uit bij wet- en regelgeving. Als wij in mei breed over de thuiszorg praten, kunnen wij daarop terugkomen. Ik wil eerst echter het antwoord van de staatssecretaris afwachten voordat ik mijn definitieve oordeel in tweede termijn geef.

Mevrouw **Kant** (SP): Maar goed, hoe het ook geregeld wordt, er wordt geprobeerd om dit te stoppen. De inzet van mevrouw Van Vliet is dus om er desnoods met wettelijke maatregelen een einde aan te maken.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Voorzitter! Als wet- en regelgeving nodig is, dan zullen wij daarnaar streven. Maar als het gewoon goed geregeld kan worden in het kader van de bredere thuiszorgdiscussie, inclusief onafhankelijk toezicht en het kwaliteitskeurmerk, dan voel ik daar meer voor. Dan is er namelijk in

principe ook vaak meer draagvlak voor. Als het op die manier niet kan worden geregeld, dan moeten wij verder denken in de richting van mevrouw Kant. Ik wil echter allereerst kijken of er mogelijkheden zijn in het kader van die bredere thuiszorgdiscussie. Je moet het immers ook kunnen handhaven. In heb echter principieel aangegeven dat ik er tegen ben en dat mijn fractie hier niets voor voelt. Dan moet er dus een van de twee kanten opgegaan worden.

□

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Voorzitter! De aanleiding voor dit debat is een onderzoek van de Katholieke bonden van ouderen waaruit blijkt dat er aan ouderen zeer veel en veel verschillende servicepakketten worden aangeboden. Hun constatering is dat zorg die binnen het verplichte verzekeringspakket valt, dan vaak ook nog binnen zo'n servicepakket zit. Hun aanbeveling is: betere voorlichting, kwaliteitskeurmerk en wettelijke controle op de inhoud. En om die inhoud zal het moeten gaan.

In Nederland hebben wij een verplichte algemene verzekering ingevolge de Algemene wet bijzondere ziektekosten. Daar betalen wij allemaal aan mee en hebben wij allemaal recht op. Daarnaast is er een verplichte verzekering voor het zogenoemde tweede compartiment, maar daar gaat het vandaag niet om. Later misschien weer wel. GroenLinks is zeer duidelijk een absolute afwijzer van enigerlei vorm van voorrang voor die algemene verzekering. Wij betalen allemaal, dus wij hebben er allemaal recht op. Waar komt die vreselijke discussie over voorrang vandaan? Die wordt veroorzaakt door de schaarste. Schaarste geeft wachtlijsten en als er wachtlijsten zijn, probeert men om iets eerder of later dan een ander te krijgen. Bij herhaling hebben wij de staatssecretaris zeer uitdrukkelijk verzocht om iets aan die wachtlijsten te doen. Het departement is daar uiteraard ook mee bezig, maar wij zouden zo graag een versnelling in de oplossing van de wachtlijstproblematiek zien. Is dat mogelijk en, zo ja, op welke termijn?

Voorzitter! Wat is de inhoud van dat pakket waar mevrouw Kant op doelt en waar zij haar bijdrage mee begon? Als ik de polis van RZG-

Vitaalplan bekijk, dan lees ik daaruit iets anders. Ik lees daar namelijk uit dat men zich kan verzekeren voor een onmiddellijk bieden van hulp gedurende de periode dat men bezig is met de indicatiestelling ingevolge de AWBZ. Dat moet op zeer korte termijn leiden tot een positieve indicatie. Zo ja, dan wordt de onmiddellijk geboden hulp verrekend met de wettelijke hulp. Zo nee, dan heeft men, omdat men die polis heeft, recht op drie dagen hulp. Graag hoor ik van de staatssecretaris wat haar interpretatie van de polis van RZG-Vitaalplan is.

In de antwoorden op schriftelijke vragen van mevrouw Kant is door de bewindsvrouw aangegeven dat de Verzekeringskamer zal toezien op de dreigende vermenging van wel en niet AWBZ-gefinancierde onderdelen in die zorgpakketten. Hoe doet de Verzekeringskamer dat? Kan de staatssecretaris ons daar meer over vertellen?

Voorzitter! Ons is toegezegd dat er in mei een notitie zal verschijnen over de relatie tussen de publieke financiering en de private financiering met aanvullende geldstromen. Wat is de vraagstelling van de staatssecretaris daarin? Kan zij ons daar al iets over vertellen? Wij zullen daar in mei verder over spreken.

Mevrouw **Kant** (SP): Mevrouw Hermann vraagt de staatssecretaris hoe zij de polis van RZG interpreteert. Ik neem aan dat zij de polis goed bestudeerd heeft. Als ik haar woorden goed begrijp, dan is er wel degelijk sprake van voorrangszorg. Het is immers mogelijk dat het achteraf via de AWBZ alsnog vergoed wordt. Het feit dat de mensen die deze polis hebben al in de periode ervoor die zorg krijgen, is toch een vorm van voorrangszorg? Hoe interpreteert mevrouw Hermann dat zelf?

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Nee. Ik interpreteer dat zeker niet als een vorm van voorrangszorg. Ik interpreteer dat als een vorm van een private regeling. Ik kan mij voorstellen dat ik mijn buurman vraag: help mij even totdat de AWBZ-indicatieaangelegenheid rond is. Dan is daar geen sprake van. Ik heb overigens geen buurman aan wie ik dat kan vragen. Ik vraag het aan RZG-Vitaal. In de polisvoorwaarden staat zeer duidelijk: er is geen enkele vorm van voorrang in het

Hermann

geheel betrokken, er is geen vermenging tussen de AWBZ en de andere zaken en als er wachtlijsten zijn, gelden die voor iedereen evenzeer. Ik onderscheid hierin dus een private component die onmiddellijk na melding in werking treedt en de reguliere procedure conform de AWBZ. Ik heb de staatssecretaris naar haar interpretatie gevraagd.

Mevrouw **Kant** (SP): U legt uit dat het soms achteraf met de AWBZ verrekend kan worden. Daar gaat het nu juist om. Het zijn vaak heel schimmige pakketten. Uit de gesprekken die ik met de ouderenbonden gevoerd heb, blijkt die schimmigheid. Er wordt iets aangeboden en mensen krijgen direct zorg, maar vervolgens wordt zoveel mogelijk geprobeerd om het wel degelijk via de AWBZ betaald te krijgen. Dan is de verzekeraar natuurlijk beter af. U geeft dus zelf aan dat het mogelijk later verrekend wordt. Dan is er toch sprake van voorrangszorg?

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Nee. Die verrekening heeft te maken met een positieve of negatieve indicatie. Als er een positieve indicatie is, is de wachttijd geregeld via de aanvullende verzekering en wordt de rest verrekend. Als er een negatieve indicatie is, geldt drie dagen hulp als voorwaarde van de verzekering.

Mevrouw **Kant** (SP): Dan is de uitwerking toch dat degene die via die verzekering verzekerd is, eerder de AWBZ-zorg krijgt dan degene die dat niet is?

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Ik interpreteer dat anders, zoals ik meen voldoende duidelijk te hebben gemaakt.

De heer **Schutte** (GPV): Mevrouw de voorzitter! Ik spreek mede namens de RPF-fractie.

Onlangs kreeg ik een brief van mijn thuiszorgorganisatie en ik noem vandaag geen namen. De brief bevatte goed nieuws. Mijn jaarlijkse bijdrage aan de organisatie bleek drastisch te zijn verlaagd. De wettelijk verplichte toegangsbijdrage van f 55 per jaar was vervallen. Dat is het eerste verdiend, denk je dan. Maar zo simpel lag het niet.

Dat bleek wel uit het vervolg van de brief: "Dit betekent dat u dit jaar alleen nog hoeft te betalen voor het aanvullende servicepakket. Voor het bescheiden bedrag van f 24,50 kunt u met uw hele gezin een jaar gebruik maken van het aantrekkelijke servicepakket met aanvullende en gezondheidsbevorderende activiteiten. Dit pakket omvat korting op cursussen voor jong en oud en op de pedicure- en kappersservice. Ook krijgt u 10% korting bij de thuiszorgwinkels en aantrekkelijke korting op aanvullende dag- en nachtzorg. Het pakket wordt jaarlijks uitgebreid met nieuwe diensten."

Als eenvoudig burger heb ik deze zinnen gelezen en herlezen. Al snel viel op dat het bescheiden bedrag van f 24,50 f 10 hoger was dan het bedrag van vorig jaar, toen het nog gekoppeld was aan de wettelijke bijdrage. Wat hier precies tegenover staat, is onduidelijk. Het lijkt wel op de oude reclameleus van De Gruyter: én betere waar én 10%. Maar het gaat hier wel om een vorm van verzekering, waar duidelijk herkenbare polisvoorwaarden bij behoren.

Het pakket wordt jaarlijks uitgebreid. Maar wil ik dit? Mag ik daar zelf ook iets over zeggen? Ja, er wordt mij op mijn recht gewezen om geen gebruik meer te maken van het servicepakket. Dan moet ik mijn eerder afgegeven machtiging tot automatische afschrijving van de contributie intrekken. Doe ik dat niet, dan ben ik kennelijk automatisch verzekerd voor de aangeboden en nog aan te bieden service.

Voorzitter! Het gaat in dit voorbeeld, althans voorlopig, om kleinigheden. Om de woorden van de bewindslieden van VWS te gebruiken: om een "zuiver" service-plusabonnement. Daar is op zichzelf niets mis mee. Er is contractvrijheid in Nederland. Wie meer zorg wil dan waarop hij wettelijk recht heeft, mag daarvoor een contract sluiten en er apart voor betalen. Maar zelfs dan rijzen er al vragen, zoals ik aangaf. Kort gezegd komen deze erop neer dat voor de doorsnee contribuant van de thuiszorg niet duidelijk is dat de relatie tussen hem en de thuiszorgorganisatie een heel andere is geworden en dat er dus sprake is van een heel andere verdeling van rechten en plichten. Het beeld wordt opgeroepen dat hij er financieel beter op is geworden en dat hij er verstandig aan doet om alles bij het

oude te laten, met een perspectief op een steeds betere service.

Als dit soort vragen al rijst rond het zuivere service-plusabonnement, hoeveel meer zal dit dan het geval zijn bij andere, ook door de minister gesignaleerde, zorg- en dienstverleningsabonnementen, waarbij het soms weinig inzichtelijk is of het abonnement buiten de reguliere taken om geboden en gefinancierd wordt. De bewindslieden kunnen wel manhaftig verklaren dat het bieden van voorrangszorg via abonnementen of zorgpakketten onacceptabel is, maar als zij tegelijkertijd constateren dat in de praktijk niet altijd een heldere scheidslijn kan worden getrokken, dan kunnen zij niet volstaan met de mededeling dat de staatssecretaris in mei met een notitie komt waarin de relatie tussen aanspraken AWBZ en publieke financiering en private geldstromen en aanvullende pakketten een van de onderwerpen zal zijn. Wij hebben op dit terrein geen behoefte aan bezweringsformules, maar aan een helder beleid.

Een simpel verbod van service-plusabonnementen is geen oplossing. Daarvoor is geen reden. In de praktijk zou dit ook geen standhouden. Op basis van heldere normen zal voor alle betrokkenen duidelijk moeten zijn wanneer wel en wanneer niet sprake is van onacceptabele voorrangszorg. Daarbij kunnen vormen van zelfregulering, zoals thans geschiedt door de Landelijk vereniging thuiszorg, een plaats hebben, mits de rechten en plichten van de zorgaanbieders en van de abonenthouders duidelijk zijn.

Ik heb weinig gezegd over een van de actuele oorzaken van het probleem van voorrangszorg in de ouderenzorg, namelijk de lange wachtlijsten en de zorgrantsoenering bij de reguliere zorg. Ik zie die problemen wel, maar ik ben ervan overtuigd dat de behoefte aan aanvullende zorg altijd zal blijven bestaan, ook als deze problemen tot een oplossing zouden komen. De overheid kan zich hier niet vanaf maken met de stelling dat het hierbij niet gaat om eerste en tweede compartimentszorg.

Kortom, wij verwachten heel wat van de aangekondigde notitie van de staatssecretaris. Ik hoop dat zij kan verzekeren dat die verwachting niet te hooggespannen is.



Mevrouw **Dankers** (CDA): Voorzitter! De CDA-fractie betreurt de toenevende tweedeling in de ouderenzorg, want doordat de wachtlijsten steeds langer zijn geworden en mensen langer moeten wachten, ontstaat het zoeken naar wegen om eerder aan de beurt te komen. Nu hebben wij een hoofdlijnen debat over voorrangszorg in de ouderenzorg. Overigens, als het gaat om geïndiceerde AWBZ-zorg, is volgens mij nog niet vastgesteld of er in hoge mate sprake is van voorrangszorg, maar toch is het van belang om hierover snel in hoofdlijnen uitspraken te doen.

De hoofdlijn van de opvatting van mijn fractie is kort en bondig samen te vatten: als mensen voor zorg zijn geïndiceerd, dan moeten de meest urgenten het eerst aan de beurt komen. Voorrang voor anderen is in dat geval een slechte zaak. Tegelijkertijd zeggen wij dat het opruimen van de wachtlijsten de beste manier vormt om voorrangszorg te bestrijden of te voorkomen. Als iedereen snel en goed geholpen wordt, bestaat immers geen markt voor voorrangszorg en zoekt men niet naar wegen om wachtlijsten te omzeilen.

In aanvulling op deze hoofdlijn wil ik zeggen dat het CDA koste wat kost alle energie wil inzetten op het wegwerken van de wachtlijsten, met of zonder de overschrijding van 5,6 mld. waarop mevrouw Van Vliet zo tamboereerde. Immers, hier tegenover staan uitspraken van minister Borst, die zei dat zij niet kon voorzien dat binnen deze kabinetsperiode de wachtlijsten in de kernsectoren zouden kunnen worden opgelost. Wij willen hierover zo snel mogelijk helderheid.

Het wegwerken van de wachtlijsten is de enige praktische weg om tweedeling te voorkomen. Belangrijker vinden wij het principe van een menswaardige samenleving: ouderen, zieken, mensen met een handicap moeten vanzelfsprekend en snel de zorg krijgen die zij nodig hebben. Wij zijn dit in ons land aan elkaar verplicht. De vele schijnende gevallen waarvan wij regelmatig op de hoogte worden gesteld en waardoor iedereen, ook parlementsleden, boos wordt en zich machteloos voelt, zijn een aanklacht tegen verkeerd gestelde prioriteiten. Die moeten worden rechtgezet, de

wachtlijsten moeten de wereld uit. Dat is een opdracht aan dit kabinet en aan deze Kamer; daarop moeten wij onze energie richten.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Voorzitter! Ik zal niet de discussie over de 5,6 mld. voeren, want die hebben we al zo vaak met elkaar gevoerd; ik heb een andere vraag.

U legt ook, mevrouw Dankers, net als de Landelijke vereniging thuiszorg, het verhaal van de wachtlijsten geheel op het bordje van de politiek: van ons allemaal, van het kabinet. Bent u niet met mij van mening dat hoeveel geld je er ook in stopt, als het organisatorisch niet beter opgezet wordt, het toezicht niet beter wordt en het financieel beheer niet beter wordt bij een groot aantal van deze instellingen, het dweilen met de kraan open is? Of heeft u het gevoel dat het louter en alleen ligt aan het verhaal dat er te weinig plaatsen zijn?

Mevrouw **Dankers** (CDA): Het is allebei waar. Ik ga echter niet de bal terugleggen bij het veld. Ik denk dat als er al veertien jaar doelmatigheidsoperaties plaatsvinden, de rek in datgene wat mogelijk is binnen instellingen, er voor een groot gedeelte uit is. Ik geef betrokkenen er groot gelijk in dat de bal, wat betreft de verantwoordelijkheid voor de uit de hand lopende wachtlijsten, voor een groot gedeelte ook hier in Den Haag ligt. Dan heb ik het over het totale brede veld aan ouderenzorg: het tekort aan capaciteit in verpleeghuizen, verzorgingshuizen, enz.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Uiteraard moeten wij onze verantwoordelijkheid nemen en we gaan daar, zo heb ik begrepen, naar aanleiding van een notitie van de staatssecretaris in mei over praten. Maar u wilt toch niet beweren, mevrouw Dankers, dat na dertien jaar doelmatigheid het nu zo perfect geregeld is, als je tegelijkertijd kijkt naar alle onderzoeken die lopen bij de Economische controledienst? Dat kunt u toch niet met elkaar rijmen? Er is toch nog sprake, hoe hard men er ook aan getrokken heeft, van een aantal zaken in het veld die hoog noodzakelijk opgelost moeten worden; ook wij hebben daar een verantwoordelijkheid in, maar ook de instellingen zelf. Dat doen we toch gezamenlijk.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Ik zal

inderdaad niet in zo'n extreme formulering vervallen, maar ik ga toch ook niet mee met uw dooddouner dat het dweilen met de kraan open zou zijn als je meer geld steekt in het wegwerken van wachtlijsten in de ouderenzorg. Dáár begint het verhaal in mijn ogen en niet omgekeerd, en daarvoor ligt de eindverantwoordelijkheid hier in Den Haag. Ik vind dat je je heel vaak zaken gewoon zelf aan moet trekken en niet moet proberen dat terug te leggen in het veld, ook al kunnen ook daar altijd nog verbeterende maatregelen getroffen worden.

Mevrouw **Meijer** (VVD): Voorzitter! Ik zou mevrouw Dankers willen vragen hoeveel meer of minder het CDA bij de afgelopen verkiezingen in zijn verkiezingsprogramma ter beschikking had gesteld ten behoeve van de zorg.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Evenveel als GroenLinks; wij scoorden wat dat betreft het hoogst. Wat het CDA heeft gelezen, evenals u als VVD-fractie waarschijnlijk, is het rapport dat wij hebben gekregen, waarin staat dat die 5,6 mld. onvoldoende zal zijn om de kloof die er is tussen de behoefte aan zorg en de zorg die feitelijk geleverd kan worden, te dichten. Daarnaast hebben we de uitspraak van de minister, dat het juist in deze sectoren niet gehaald zal worden.

Mevrouw **Meijer** (VVD): Voorzitter! Ik zou zo graag van mevrouw Dankers willen weten hoeveel het bedrag nu precies was dat in het verkiezingsprogramma van het CDA genoemd werd.

Mevrouw **Dankers** (CDA): 2,5 mld.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Het is natuurlijk altijd prettig om als toetssteen voor wat goed is, aangeduid te worden door mevrouw Dankers en daar wil ik haar graag voor bedanken, maar GroenLinks had hoger ingezet wat betreft de voor volksgezondheid benodigde gelden dan alle andere partijen. Dit was wellicht wat ambitieus, maar ik zou dat toch nog even willen herhalen, ook al blijkt ons – wat dat betreft sluit ik weer aan bij mevrouw Dankers – dat het helaas nog niet voldoende is, maar daar staan we nu voor.



Mevrouw Hermann (GroenLinks)

Mevrouw **Dankers** (CDA): Wat betreft uw eerste opmerking moet u ook nog even het NZI-rapport lezen dat daarna is gekomen. Daarin is het verschil van de 900 mln. waar het regelmatig over is gegaan in de campagne, uitgelegd. Ik geef u gelijk wat betreft uw tweede opmerking: als blijkt dat datgene wat eruit getrokken is – hoeveel dat ook is – leidt tot situaties die we onacceptabel vinden in onze samenleving, omdat mensen te lang moeten wachten op zorg die zij hard nodig hebben, dan zul je naar de normen moeten kijken en niet alleen het budget dominant laten zijn.

Dus, voorzitter, nog een keer: wachtlijsten weg, dan komt er ook geen voorrangszorg.

Mijn fractie wil zich niet in de fuik laten trekken van het energie besteden aan allerlei verbodsregelingen. Wij willen niet in de fuik terecht komen dat we meer en meer gaan verbieden, totdat in de zorg alles verboden is wat niet door de overheid expliciet is toegestaan en tot in detail voorgeschreven. Dat is in onze ogen een verkeerde weg. Daarmee wordt het doel niet bereikt. Mensen met een rijk gevulde beurs zullen altijd wegen vinden om de pijn van wachtlijsten of van sanering in de zorg te verzachten. Als er steeds meer en steeds individueler geregeld gaat worden, wordt de bureaucratie groter en is intussen de

tweedeling ook groter geworden. Dan loopt men straks al een maand rond voordat men op een fatsoenlijke manier geïndiceerd is. Wij willen liever dat de energie positief gericht wordt op het wegwerken van de wachtlijsten.

Mevrouw **Kant** (SP): Met die analyse van mevrouw Dankers ben ik het helemaal eens.

Ik heb echter een vraag. U bent niet voor een verbod, mevrouw Dankers, maar ik neem aan dat u ook wilt dat die voorrangszorg gestopt wordt; dat u er niet voor bent dat uiteindelijk met geld uit de AWBZ mensen die net een klein beetje extra kunnen betalen, vóór anderen gaan? Ik mag toch hopen dat u dat, samen met een meerderheid van de Kamer, afwijst!

Mevrouw **Dankers** (CDA): U hebt mij dat als eerste horen zeggen. Maar er zijn met u hele theoretische discussies mogelijk over de vraag wat je moet interpreteren als voorrangszorg. Dat is de reden waarom ik voorstel met elkaar vast te stellen in hoeverre er sprake is van voorrangszorg. Op grond van hetgeen in één polis staat, stelt u dat wanneer mensen met terugwerkende kracht alsnog AWBZ krijgen voor de overbruggingsperiode, deze mensen eigenlijk voorrangszorg hebben gehad. Daarover wil ik graag iets

meer weten. Ik wil geen conclusies trekken op grond van hetgeen wij tot nu toe hebben gezien.

Mevrouw **Kant** (SP): Inderdaad kunt u met mijn fractie hele principiële discussies voeren over de vraag wat wel of niet voorrangszorg is. Dat zullen wij binnenkort zeker gaan doen. Vandaag ligt voor het met voorrang aanbieden van AWBZ-zorg via een aanvullend verzekeringspakket of abonnement. Er zijn twee rapporten verschenen van de ouderenbonden waarin dit soort dingen gesignaleerd worden. Mijn vraag aan de CDA-fractie is, of zij dat afwijst of niet.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Ik zal exact herhalen wat ik daarover heb gezegd. Als er sprake is van geïndiceerde zorg, hoort de mate van urgentie de volgorde van toekenning van zorg te bepalen. Maar daarmee ben je geen steek verder. Je moet eerst uitvoeriger kijken naar de verschillende soorten servicepakketten die worden aangeboden. Ik vind het goed dat de Unie KBO dit op de agenda heeft gezet en dat daarover wat meer informatie wordt verzameld. Het onderzoek dat vorige week is aangeboden, is echter zeer beperkt geweest en legt ook een aantal vragen hier neer. Ik denk niet dat wij nu daarover uitspraken moeten doen in de zin van wet- en regelgeving. Daarin krijgt u mij niet mee. Wij moeten dat punt breder bespreken in een algemeen overleg met de staatssecretaris teneinde een helder beeld te krijgen. Dat beeld hebben wij nu niet. Ik wil nu in een hoofdlijnen debat niet allerlei uitspraken doen over een wet op de dienstverlening, etc. Het zijn allemaal heel belangrijke onderwerpen. Ik wil echter niet in een soort interpellatie-debat uitspreken dat wij allerlei verbiedende wet- en regelgeving gaan bedenken, terwijl wij niet eens weten of dat überhaupt mogelijk is.

Mevrouw **Kant** (SP): Blijkbaar zijn wij wat anders geïnformeerd over wat in het land op dit moment plaatsvindt. Laten wij dit even terzijde schuiven.

Ik heb u een principiële vraag gesteld. Ik heb u gevraagd of u AWBZ-zorg bij voorrang afwijst of niet voor mensen die extra daarvoor kunnen betalen. Dat staat los van de vraag in welke mate dat reeds plaatsvindt.

Dankers

Mevrouw **Dankers** (CDA): Volgens mij heb ik die vraag al tweemaal beantwoord en zeer principieel. Ik zeg echter niet dat er verbodsregels in het leven geroepen moeten worden. Zover gaan wij niet. Ik heb dat inmiddels drie keer gezegd.

Mevrouw **Kant** (SP): Mijn vraag was of u het principieel afwijst of niet, en hoe u dat oplost, is de tweede vraag.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Ik wil het nogmaals citeren: als er sprake is van geïndiceerde zorg – en daar begint het al, want die servicepakketten hebben lang niet altijd betrekking op geïndiceerde zorg – dan hoort de urgentie de volgorde van toekenning van zorg te bepalen. Wordt daarvan afgeweken, dan is dat verwerpelijk. Ik zeg het nu voor de derde keer. Misschien is het nu ook bij mevrouw Kant doorgedrongen!

Nogmaals, wij vinden het zeer de moeite waard om met elkaar te spreken over die servicepakketten. Dat kan echter niet in het kader van een hoofdlijnen debat zoals wij nu hebben. Ik hoop dat wij dit onderwerp binnenkort wel kunnen bespreken. Een belangrijk punt is wel dat de onrust groot wordt, juist doordat ouderen zich zorgen maken over de lange wachtlijsten. Goede voorlichting is van belang, het waarschuwen van ouderen ook. Ouderen kunnen bijvoorbeeld via Postbus 51 worden gewaarschuwd dat zij, als er servicepakketten worden aangeboden, zich in ieder geval goed moeten laten informeren wat dat betekent. Dat is het enige wat wij op dit moment kunnen adviseren.

Voorzitter! Wij voelen ons in hoofdlijnen alleen maar gesterkt in de opvatting dat wij moeten oversteken naar een andere AWBZ, gebaseerd op persoonsgebonden financiering. Als er een indicatie is naar zorgzwaarte, ligt het daarbij behorende budget vast. Degene die de zorg nodig heeft dan wel zijn of haar verzekeraar kan de zorg dan regelen. Dan wordt niet meer de instelling gefinancierd, maar de cliënt. Dan is er geen voorrang, want iedereen heeft het geld dat nodig is voor de zorg. Dan is er geen dubbele premie, want mensen weten wat zij krijgen. Dan is er geen dubbele betaling aan slimme rekenaars, of die nu bij reguliere, particuliere en commerciële instellingen of bij overheidsinstellingen zitten.

Nogmaals, zijn de wachtlijsten weg, dan hebben wij ook geen voorrangsdiscussies.

□

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter! Betekent voorrangszorg in de ouderenzorg vooruitgang in de ouderenzorg of moeten gelijken daardoor wijken voor de rijken? Voor die vraag staan wij vanmiddag. De SGP-fractie vindt dat de vraag gemakkelijker is gesteld dan te beantwoorden. Het is eenvoudig om het instellen van bedrijvenpoli's af te wijzen, omdat door een dergelijk initiatief tweedeling in de zorg ontstaat. De materie die wij nu bespreken, is echter weerbarstiger. De overheid stelt terecht dat mensen zo lang mogelijk thuis moeten blijven. Dat is een goede zaak; ouderen geven daar ook de voorkeur aan. Maar doordat de budgetten van de thuiszorg langdurig tekortgeschoten hebben, zijn er wachtlijsten ontstaan, alle aanpak tot nog toe ten spijt. Er wordt aan gewerkt. Ik erken en steun dat, maar wij moeten de feiten onder ogen zien. Daarbij komt nog dat veel instellingen in die omstandigheden zorg hebben gerantsoeneerd om te voorkomen dat wachtlijsten uitdijen. Zorg wordt bij wijze van spreken verleend met de stopwatch in de hand. De kloof tussen de vraag naar ouderenzorg en het geld dat voor collectieve voorzieningen beschikbaar is, is nog steeds te groot. De beste remedie is dan ook die wachtlijsten zo snel mogelijk tot het verleden te doen behoren. Als er nou eens nooit files waren geweest, hadden wij de busstroken niet nodig gehad en dus ook niet aangelegd. Het ene roept het andere op. Daar zit natuurlijk iets in.

Daarbij komt dat ouderen mondiger zijn geworden en steeds hogere eisen stellen aan hun zorg. Cliënten die vinden dat zij te weinig zorg krijgen of de kwaliteit ervan onvoldoende vinden, kopen de zorg zelf in of sluiten een particuliere verzekering af. Wie een dikke portemonnee heeft, kan zich dat veroorloven. De commercie springt daar logischerwijs op in. Het zal duidelijk zijn dat de SGP-fractie dat een zeer ongewenste ontwikkeling vindt, temeer daar het niet gaat over luxere of extra voorzieningen, maar over zorghandelingen waarop

ouderen maatschappelijk gezien gelijkelijk recht hebben.

Het aanbieden van zogenoemde ouderenpolissen, zorgabonnementen, service- en pluspakketten blijkt zeer lucratieve business te zijn. Zowel zorgverzekeraars, thuiszorgorganisaties en verzorgingshuizen als woningcorporaties en particuliere bureaus met namen als "Stichting lekker leven" en "Seniorenadviseur" hebben een gat in de markt ontdekt. Voor een paar tientjes tot honderden guldens per maand kunnen ouderen aanspraak maken op diensten, variërend van klussendiensten, tuinonderhoud en administratie tot complete gezondheidszorgvoorzieningen. Bij dat laatste wringt de schoen. Ik heb er geen bezwaar tegen als ondernemers eerstgenoemde diensten aanbieden. Dat staat iedereen vrij en ieder is vrij om deze diensten wel of niet in te kopen. Als het echter gaat om het verlenen van AWBZ-zorg, waar iedereen premie voor betaalt, is het voor mij onacceptabel. De vraag is hoe dit allemaal kan worden tegengegaan. Is er controle op? Ziet de staatssecretaris de noodzaak om er stevig tegenaan te gaan? Moet er niet een of ander keurmerk worden ontwikkeld voor eerdergenoemde ouderenpolissen?

Een van de bijbelse kernnoties, die voor de SGP-fractie maatgevend zijn, is de liefde tot de naaste, solidariteit als u wilt, en wel in het bijzonder met de behoeftige naaste. Daarbij past geen voorrangszorg en tweedeling. Wij hebben echter te maken met de realiteit van wachtlijsten en zorgtekorten. De vraag is natuurlijk hoe je dit op korte termijn oplost. Deskundigen beweren dat het zogenaamde Robin Hoodscenario enig soelaas kan bieden. Op lange termijn is stelselherziening noodzakelijk. Volgens hen ontstaat tweedeling niet doordat mensen bereid zijn bij te betalen voor bepaalde voorzieningen, maar omdat de financiering niet meegroeit met het basispakket aan collectieve voorzieningen. Zolang de overheid en het COTG zich op het standpunt stellen dat instellingen extra inkomsten niet mogen behouden, ontstaat verdringing en tweedeling. Met het Robin Hoodscenario, waarin instellingen extra inkomsten mogen behouden en waarin niet de variabele kosten maar de integrale kostprijs van de gevraagde zorgverlening wordt berekend, kunnen deze instellingen

Van der Vlies

de productiviteitswinst aanwenden voor iedereen. Dan lijdt de een niet onder de ander, maar krijgt iedereen wat meer, aldus de redenering, die niet zonder meer in alle opzichten de mijne hoeft te zijn. Ik vraag de staatssecretaris of zij hierop een afgewogen reactie kan geven.

□

Mevrouw **Meijer** (VVD): Voorzitter! Het kan geen toeval zijn dat op de dag dat dit debat plaatsvindt, in mijn brievenbus een pakket ligt met woonzorg- en plusvoorzieningen. Bovendien heeft het Algemeen Dagblad mij aangeboden om in het Dijkzigtziekenhuis van een glas champagne te genieten, mij aangeboden door een kelner. Ik kan mij daar allemaal voor verzekeren. Ik kan dat allemaal inkopen.

Voorzitter! In de media zijn de afgelopen tijd artikelen verschenen over zogenoemde wildgroei van thuiszorg-pluspakketten en abonnementen die door verzorgingshuizen, thuiszorginstellingen, verzekeraars, woningbouwverenigingen en stichtingen welzijn voor ouderen worden aangeboden. De service-pluspakketten of -abonnementen met uiteenlopende prijskaartjes per maand bieden behalve zorg binnen 24 uur vaak ook klussendiensten, tuinonderhoud, postafhandeling en administratieve ondersteuning.

Bij werkelijke service-pluspakketten gaat het om een aanvullend aanbod, bovenop voorzieningen die geleverd worden op grond van de AWBZ of andere collectieve regelingen. De instellingen die extra garanties bieden op zorg, financieren dit uit een fonds dat wordt opgebouwd uit contributies en dus niet uit AWBZ-gelden. De VVD-fractie kan daarmee uit de voeten. Het staat consumenten vrij om op aanbiedingen van dergelijke pakketten of abonnementen in te gaan. Goede voorlichting hierover is wel gewenst, zodat een consument goed kan beoordelen of hij een product nodig heeft.

In het geval van pluspakketten of serviceabonnementen is het gewenst dat de consument goed geïnformeerd is over zijn rechten uit hoofde van de verplichte AWBZ-verzekering. De VVD-fractie vindt het ontoelaatbaar wanneer zorginstellingen die toegelaten zijn tot AWBZ-financiering, tegen directe betaling door de consument producten of diensten

gaan aanbieden die onderdeel uitmaken van de AWBZ. Het is goed dat de minister erop toeziet dat zogenaamde zorgabonnementen en servicepakketten, die de reguliere instellingen heden ten dage aanbieden, alleen extra's, dus niet AWBZ-gefinancierde zorg omvatten. Wij zijn er dan ook op tegen dat mensen die extra betalen voor een AWBZ-pakket ofwel voor mogen gaan, want dan is er sprake van verdringing, ofwel de suggestie wordt geboden dat zij voor mogen gaan, want in dat geval moeten wij het hebben over neppakketten in plaats van pluspakketten. Ik sluit mij graag aan bij de vele vragen die in dit verband al aan de staatssecretaris zijn gesteld. Ik zal ze niet herhalen.

Collega Van Vliet is al ingegaan op de brief van de Landelijke vereniging thuiszorg van 26 maart jl. In deze brief keurt de LVT het onder de omstandigheid van alle ontstane wachtlijsten goed dat dergelijke pakketten worden aangeboden, zelfs door deze stichtingen. Wij nemen daar ook graag afstand van nu volgens het regeerakkoord 5,6 mld. extra in de volksgezondheid wordt gestopt, waarvan een groot deel ten goede komt aan de ouderenzorg. Daarnaast zijn er nog meerjarenafspraken tot stand gekomen. "It takes two to tango" om zaken op te lossen!

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Neemt mevrouw Meijer hiermee afstand van de marktwerking in de thuiszorg, die eerder door haar partij is gepropageerd?

Mevrouw **Meijer** (VVD): Die vraag had ik wel verwacht. Ik neem natuurlijk geen afstand van het besluit dat op dat moment werd genomen. Het is wel verstandig om te bekijken of dat een succesvol idee was. Als dat niet zo is, moeten wij opnieuw nadenken over de vraag hoe wij dat gaan oplossen.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Maar u deed zojuist een uitspraak. Betekent die uitspraak dat dat kijken, wat u betreft, al in een afwijzing van de marktwerking in de thuiszorg heeft geresulteerd?

Mevrouw **Meijer** (VVD): Wij hebben het nu niet over de marktwerking in de thuiszorg, maar over de pluspakketten, de serviceabonnementen,

de extra's die worden aangeboden bovenop de AWBZ-voorzieningen.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Maar het aanbieden van extraatjes is toch een vorm van marktwerking, van je op de markt begeven?

Mevrouw **Meijer** (VVD): Niet als het gaat om zaken die niet onder de AWBZ vallen. Iedereen is vrij om aan te bieden wat hij wil, als het maar niet om collectief gefinancierde zaken gaat.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Ik hoor een tegenstrijdigheid in uw woorden, maar daar laat ik het even bij.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Voorzitter! Mevrouw Meijer verwijst ook naar de 5,6 mld. Heeft de VVD er enig zicht op wanneer de te lange wachtlijsten met die 5,6 mld. zijn weggewerkt? Zijn die in 2002 weg, zijn zij eerder weg of zijn zij later weg? Als dat namelijk het argument is om alles af te wijzen, krijg ik daar graag een beeld van.

Mevrouw **Meijer** (VVD): U begrijpt dat ik dat een heel belangrijke vraag vind. Ik ga ervan uit dat de afspraken in het regeerakkoord en de afspraken die vervolgens zijn gemaakt met de verschillende sectoren, leiden tot de gewenste resultaten zoals die door de regering zijn verwoord.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Dus u heeft de indruk dat mevrouw Borst vorig jaar verkeerde uitspraken heeft gedaan toen zij zei dat naar haar mening de wachtlijsten in de caresector niet weg konden zijn in 2002?

Mevrouw **Meijer** (VVD): U weet net zo goed als ik dat in de caresector geen sprake is van wachtlijsten in hun algemeenheid. Er zijn wachtlijsten en wachtlijsten. Er wordt op dit moment voldoende onderzoek naar verricht. Er is zelfs een wachtlijstenplatform opgericht onder voorzitterschap van de heer Dees om uit te zoeken hoe wij daarmee moeten omgaan. Voorts leiden aanvaardbare wachtlijsten in de zorg ook tot een gezonde spanning op die markt.

Mevrouw **Dankers** (CDA): U denkt nu dus dat er geen problemen zijn?

Mevrouw **Meijer** (VVD): Nee, ik ben

Meijer

het helemaal met u eens dat er erg veel problemen zijn. Anders zouden wij op dit moment niet debatteren. Ik heb u gezegd dat ik vertrouwen heb in de wijze waarop de regering op dit moment met de problematiek omgaat.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Dan ga ik er maar van uit dat het een verspreking was, dat er geen wachtlijsten zijn.

Mevrouw **Meijer** (VVD): Ik heb niet gezegd dat er geen wachtlijsten zijn. Daar hebben wij het juist over.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Leest u het stenogram maar na.

Mevrouw **Meijer** (VVD): Voorzitter! De thuiszorg staat volop in de belangstelling, niet alleen omdat de vraag toeneemt en gevarieerder wordt, maar ook omdat zich als gevolg daarvan ingrijpende veranderingen voltrekken in de organisatie van het aanbod. De vraag neemt toe als gevolg van het groeiend aantal ouderen. Bovendien wordt de vraag in toenemende mate geformuleerd door een geëmancipeerd, mondig en ten dele ook koopkrachtig publiek. In 2010 zullen er bijna 2,5 miljoen mensen van 65 jaar en ouder zijn, van wie er 625.000 ouder zijn dan 80 jaar. Het aanbod haakt daarop in, door meer en andere producten aan te bieden, deels op de particuliere markt. Oude idealen, waarop de klassieke thuiszorg was gebaseerd, worden vermengd met nieuwe zakelijkheid. Zorgverlening wordt aldus object van onderhandelingen. Dat is geen bezwaar, zolang erop wordt toegezien dat collectief gefinancierde zorg terechtkomt waar dat de bedoeling is, dat private zorg wordt verstrekt waar dat mogelijk is, en dat de consument in beide gevallen kan vertrouwen op een goede kwaliteit van zorg. Het persoonsgebonden budget past dan ook goed in deze ontwikkeling; het biedt de klant de mogelijkheid zich zelfstandig op de thuiszorgmarkt te begeven, en zelf toe te zien op de geleverde kwaliteit-prijsverhouding.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter! Door de wachtlijsten voor de thuiszorg en voor plaatsen in verzorgings- en verpleeghuizen

bestaat geen zekerheid dat geïndiceerde zorg ook beschikbaar is op het benodigde moment en in de benodigde omvang. Bij ouderen bestaat een toenemende onrust over de beschikbaarheid van zorg in acute situaties. De wachtlijsten zorgen voor een lucratieve markt. Dagelijks verschijnen nieuwe servicepakketten, zorgabonnementen en dienstenpakketten die ouderen tegen aanvullende betaling inkopen. Zorgaanbieders, waaronder thuiszorginstellingen en verpleeg- en verzorgingshuizen, woningcorporaties en zorgverzekeraars zien hier een gat in de markt, en bieden deze abonnementen aan. Het aanbod is groot, divers en vooral onoverzichtelijk. Bovendien bevatten de verschillende pakketten diensten waarvoor men een indicatie nodig heeft en waarop men al een aanspraak heeft via de AWBZ. Sommige servicepakketten bieden de garantie dat men niet op de wachtlijst komt als de zorg is toegewezen.

Voorzitter! Deze ontwikkelingen waren voor de PvdA-fractie aanleiding schriftelijke vragen aan de staatssecretaris te stellen. Het gaat er bij de PvdA-fractie vooral om te voorkomen dat de reguliere aanbieders van AWBZ-zorg, dus thuiszorginstellingen en verpleeg- en verzorgingshuizen, via service- en pluspakketten zorg aanbieden waarop geïndiceerde mensen al recht hebben via de AWBZ. Ook willen wij niet dat geïndiceerde mensen met abonnementen sneller worden geholpen dan mensen met diezelfde indicatie zonder abonnementen, en dat dit gebeurt met collectieve middelen. Laat ik duidelijk zijn: de PvdA-fractie keurt het bieden van voorrangszorg via abonnementen af. Iedereen die over een indicatie beschikt voor zorg, moet hierop in gelijke mate een beroep kunnen doen. Deze abonnementen dragen het gevaar van de tweedeling in de zorg met zich mee. De staatssecretaris heeft inmiddels mijn vragen beantwoord, maar deze antwoorden vind ik op sommige punten onvoldoende. Als antwoord op de Kamervragen stelt de staatssecretaris dat de Verzekeringkamer nog geen afgerond oordeel heeft over de vraag of de reguliere thuiszorginstellingen plus- en voorrangspakketten mogen aanbieden. Dit is naar mijn mening geen antwoord op de vraag of er wet- en regelgeving is die voorrangszorg verbiedt. Wij weten namelijk niet of het verlenen van voorrangszorg reden is om het uitoefenen van een verzekeringsbedrijf te verbieden.

zorg verbiedt. Wij weten namelijk niet of het verlenen van voorrangszorg reden is om het uitoefenen van een verzekeringsbedrijf te verbieden.

Voorzitter! Ook geeft de staatssecretaris onvoldoende duidelijkheid over de vraag of de huidige wet- en regelgeving voldoende mogelijkheden biedt om voorrangszorg te verbieden. Het antwoord dat de Verzekeringkamer de mogelijkheid heeft om het uitoefenen van een verzekeringsbedrijf te verbieden, is voor ons onvoldoende. Ik wil concreet weten of en, zo ja, hoe het verbod op voorrangszorg is verankerd in de Wet toezicht verzekeringsbedrijf en/of in andere wet- en regelgeving. Als dit niet het geval is, vraag ik de staatssecretaris of zij bereid is de wet- en regelgeving hiertoe aan te passen.

Voorzitter! Ik wil graag even stilstaan bij de brief van de Landelijke vereniging thuiszorg. Ik verwijs naar uitspraken van de voorzitter van de LVT in "Kassa", waarin wordt gesteld dat de thuiszorginstellingen zich niet op de markt begeven, zodat zij geen servicepakketten aanbieden. De brief die nu naar de Kamer is gestuurd, spreekt dat tegen. Dat betekent dat thuiszorginstellingen zich wel degelijk op die markt begeven. Ik zou daarop graag een reactie van de staatssecretaris willen horen.

Voorzitter! De PvdA pleit voor het handhaven van een strikte scheiding tussen de reguliere en de aanvullende zorg. Er moet een beter toezicht komen op een gescheiden organisatie en financiering van collectieve en commerciële taken door zorgaanbieders en verzekeraars die zorgabonnementen aanbieden. In mei verschijnt de notitie Toezicht en controle. Kan de staatssecretaris aangeven of en op welke wijze het toezicht op voorrangszorg daarin een specifieke plaats en specifieke aandacht krijgt?

Ik begon mijn bijdrage met het aankaarten van de lange wachtlijsten in de thuis- en ouderenzorg. Er ontstaat onrust bij ouderen, omdat zij niet zeker weten dat zij de zorg zullen krijgen wanneer zij die nodig hebben. Naar het oordeel van de PvdA-fractie ligt de oplossing wat betreft het tegengaan van voorrangszorg voor een belangrijk deel bij het aanpakken van de wachtlijsten en het terugdringen van de wachtlijsten tot een aanvaardbaar niveau. Daarom heeft de PvdA-fractie het idee

Arib

geopperd om naast alle bestaande mogelijkheden om wachtlijsten in de ouderenzorg terug te dringen, leegstaande ziekenhuisafdelingen om te bouwen tot verpleegafdelingen of verpleegunits. De staatssecretaris heeft onlangs gezegd dat zij openstaat voor dit idee. Zij laat de keus aan de regio's om hun groeimiddelen hiervoor in te zetten. De PvdA-fractie vindt dit te vrijblijvend. Kan de staatssecretaris in kaart brengen in hoeverre de regio's hun intensiveringsmiddelen hebben aangewend om het capaciteitsprobleem op deze manier op te lossen? Kan zij de Kamer voor de volgende begrotingsbehandeling op de hoogte stellen van haar bevindingen?

De vergadering wordt enkele minuten geschorst.

□

Staatssecretaris **Vliegenthart**: Mevrouw de voorzitter! De verschillende sprekers hebben een goed beeld geschetst van de situatie die zich op dit moment voordoet in de ouderenzorg. Er is een veelheid aan pakketten ontstaan. Soms zijn dat heel simpele servicediensten. De heer Schutte gaf daar een aantal voorbeelden van. Maar soms zijn er situaties ontstaan waarin zorg die in feite is verzekerd via de AWBZ dan wel in het tweede compartiment, ook onderdeel uitmaakt van die aanvullende pakketten. Soms is er sprake van een zorggarantieregeling, maar soms worden er zaken geregeld die ook in de AWBZ geregeld zijn.

Mevrouw Kant begon haar inbreng met een citaat uit de folder over het RZG-Vitaalplan. Dat is ook de aanleiding voor dit debat. Het RZG-Vitaalplan wil mensen die acuut hulp nodig hebben, een zorggarantie bieden. Het is echter de vraag of het nodig is om die zorg op deze wijze aanvullend te verzekeren. De RZG biedt via deze polis rechten die reeds geregeld zijn in het zorgindicatiebesluit. In artikel 16 van dat besluit is de zorg in spoedeisende situaties geregeld. Artikel 16 van het zorgindicatiebesluit regelt dat een ziekenfonds, een ziektekostenverzekeraar of een uitvoerend orgaan in situaties waarin onmiddellijke verlening van zorg als bedoeld in artikel 2 redelijkerwijs noodzakelijk is, kan besluiten dat een verzekerde zijn

aanspraak op zorg gedurende ten hoogste twee weken tot gelding kan brengen zonder dat hij beschikt over een indicatiebesluit waaruit blijkt dat hij op zodanige zorg is aangewezen. Dat impliceert dus dat de financiering van de zorg in acute situaties zonder meer verzekerd is, zonder dat de procedure voor indicatiestelling op dat moment is afgehandeld. Dus alle klachten over te lange procedures waardoor geen acute zorg geboden kan worden, doen onrecht aan de situatie zoals deze geregeld is in dat zorgindicatiebesluit. Die acute zorg is verzekerd op grond van de AWBZ. Men gaat ervan uit dat in die situatie achteraf een indicatie gegeven wordt. Dat betekent dat de regeling die door de RZG-Vitaalpolis geboden wordt, onnodig is.

De heer **Schutte** (GPV): Dat lijkt mij een adequaat antwoord, met dien verstande dat het hier gaat om een kan-bepaling. Er hoeft geen gebruik van gemaakt te worden en men kan zich beroepen op andere prioriteiten. Dan kan ik mij voorstellen dat men op grond daarvan zorg wil bieden die niet een kan-bepaling inhoudt, maar die een zal-bepaling inhoudt.

Staatssecretaris **Vliegenthart**: In de toelichting op artikel 16 is geregeld dat men het indicatiebesluit niet hoeft af te wachten. Dus men gaat ervan uit dat in die situatie acute zorg verleend moet kunnen worden, zonder dat men formeel over die indicatie beschikt. Na lezing van het indicatiebesluit – met alle artikelen die hierop betrekking hebben – kun je niet anders dan concluderen dat in acute situaties zorg verleend moet kunnen worden en dat het niet nodig is om je daarvoor aanvullend te verzekeren.

De heer **Schutte** (GPV): Nee, maar het gaat mij erom dat men de bevoegdheid heeft om, ook al is er sprake van een acute situatie, geen gebruik te maken van artikel 16, bijvoorbeeld vanwege een te hoge druk op personeel, een te zware werklast en dergelijke. Is dat naar uw mening niet mogelijk?

Staatssecretaris **Vliegenthart**: Nee, in acute situaties zal zorg verleend moeten worden.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Voorzitter! Ik vind het relevant dat de

staatssecretaris artikel 16 van het zorgindicatiebesluit toelicht, maar hoe verhoudt zich dit met artikel 2.4.1 van de RZG-Vitaalplanpolis waarin wordt gesteld dat de thuiszorgorganisatie verplicht is om de aanvraag binnen 24 uur voorlopig toe te kennen? De garantie heeft dan juist betrekking op de mogelijkheid dat die zorg niet wordt geboden, omdat in eerste instantie negatief wordt beslist.

Staatssecretaris **Vliegenthart**: Ik denk dat de regeling die hiervoor in de RZG-Vitaalplanpolis is getroffen, een overbodige regeling is, omdat de financiering van die zorg verzekerd is via dit artikel. De verzekeraar of het zorgkantoor dient die zorg te verstrekken als mensen acute zorg nodig hebben. Men creëert een constructie waarbij achteraf gezegd kan worden dat men met terugwerkende kracht moet betalen voor de ontvangen zorg, als daarvoor geen indicatie blijkt te zijn. Die constructie is helemaal niet aan de orde, omdat men die zorg de eerste twee weken moet verlenen en betalen alsof er een indicatie was.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Begrijp ik het goed dat u zegt dat dit een doublure is? Men heeft bij het opstellen van deze polis onvoldoende rekening gehouden met het feit dat twee weken zorg hoe dan ook wordt gegarandeerd, ook al is er geen indicatie voor langdurige zorg.

Staatssecretaris **Vliegenthart**: Wij hebben het hier over acute situaties. De RZG geeft zelf het voorbeeld van iemand die uit het ziekenhuis wordt ontslagen en die acute hulp nodig heeft. In dat soort situaties kan men onmiddellijk zorg verlenen. Er moeten wel goede afspraken worden gemaakt tussen het ziekenhuis en de thuiszorginstelling om hierop in te spelen. Het is dus niet zo dat men daar niet van verzekerd is op het moment dat er nog geen indicatie is gesteld, en dat de financiering dan ook niet geregeld is zodat men zich aanvullend moet verzekeren. Mevrouw Hermann heeft gelijk dat die polis op dit punt een overbodig onderdeel regelt en dat mensen in feite dubbel betalen. Men betaalt via de AWBZ en in dit geval ook nog eens via de aanvullende polis.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Mijn volgende vraag is hoe dit zich



Mevrouw Kant (SP)

verhoudt tot de passage waarin wordt gesteld dat het gaat om onvoorziene situaties. Mevrouw Kant gaf het voorbeeld dat je valt en iets breekt. In dat geval heb je van tevoren niets kunnen regelen. De RZG-Vitaalplanpolis stelt dat zij een soort vervangende burenhulp is totdat de echte verpleegkundige komt.

Staatssecretaris Vliegthart: Dat is niet nodig, omdat in de indicatieregeling is voorzien in de mogelijkheid dat het om een onvoorzien geval gaat. Deze bepalingen zijn opgenomen om te zorgen dat mensen in dat soort situaties worden voorzien van zorg. Het gaat erom dat de thuiszorginstelling met het ziekenhuis – dat is de meest voorkomende situatie – goed afsprekt hoe met dit soort situaties omgegaan moet worden. Omdat situaties van acute zorgverlening zich altijd voordoen, moet men daarvoor maatregelen treffen.

Mevrouw Meijer (VVD): Voorzitter! Wiens verantwoordelijkheid is het om die afspraken met de thuiszorg in goede banen te leiden? In de praktijk, die mij langzamerhand goed bekend is, is er heel vaak sprake van dat mensen die zorg niet krijgen, ook als zij daar recht op hebben. Kan de staatssecretaris daar wat helderheid over verschaffen?

Staatssecretaris Vliegthart: Een van de problemen in de praktijk is dat er geen goede afspraken over samenwerking zijn. Daarvan zijn mensen de dupe, als zij ontslagen worden uit het ziekenhuis en thuis zitten, omdat er nog niets geregeld kan worden. Je ziet ook dat er soms wel afspraken zijn en dat het dus ook goed kan gaan. Het gaat om het maken van goede samenwerkingsafspraken tussen de instellingen. Dat hoort een aspect van de kwaliteit van de zorg te zijn.

Mevrouw Meijer (VVD): Wie ziet daarop toe en wie is daar verantwoordelijk voor?

Staatssecretaris Vliegthart: In ons systeem zijn primair de instellingen verantwoordelijk voor het leveren van zorg van goede kwaliteit. De primaire verantwoordelijkheid ligt dus bij de instellingen. De inspectie houdt daar formeel toezicht op.

Mevrouw Kant (SP): Voorzitter! Wij naderen nu de kern van de zaak. Het probleem is niet dat er geen regeling is op basis waarvan mensen deze zorg zouden kunnen krijgen, maar het probleem is dat de zorg op het moment dat die nodig is, niet beschikbaar is. Dat is de kern van het probleem. Op die voedingsbodem kunnen dit soort verzekeringspolis-

sen en initiatieven bloeien. Moet daarin niet iets veranderen? Wij hebben een AWBZ. Volgens uitspraken van de rechter hebben ziekenfondsen een zorgplicht. Moet dat recht nu niet eens gaan gelden?

Staatssecretaris Vliegthart: Wij zullen over die vraag nog uitvoerig spreken. Ik wilde inderdaad iets gaan zeggen over de oorzaak.

De voorzitter: Ik merk dat de woordvoerders voortdurend de vragen herhalen die zij in eerste termijn aan de staatssecretaris hebben gesteld. Laten wij de staatssecretaris nu eerst de gelegenheid geven om te antwoorden. Wij kunnen dan desnoeds in tweede termijn kort conclusies trekken.

Mevrouw Van Vliet (D66): Voorzitter! Ik heb echt nog een vraag. Hoe kan de inspectie dit punt op basis van de kwaliteitwet controleren terwijl ik overal om mij heen hoor dat het toezicht niet goed geregeld is? Daarop hamerde ik in mijn termijn. Waar zit de discrepantie?

Staatssecretaris Vliegthart: Over het toezicht en het functioneren van het toezicht op de thuiszorg zullen wij in mei nog uitvoerig met elkaar spreken. Ik heb in oktober in de Kamer gezegd dat een aantal aspecten op dat vlak echt verbeterd moet worden. Toezicht is een van die onderdelen. Als de Kamer mij toestaat, wil ik nu liever niet een debat over toezicht voeren, maar mij beperken tot de servicepakketten en wat daarbij hoort.

Er zijn dus aanvullende pakketten bovenop hetgeen al wettelijk geregeld is. Het probleem zit hem in die regelingen die impliciet zaken nogmaals verzekeren die al in de AWBZ of het tweede compartiment verzekerd zijn, dan wel regelingen die voorrang genereren. Zij beloven dat de verzekerde datgene waarvoor hij verzekerd is sneller krijgt dan iemand anders. Beide vormen zijn niet acceptabel. Daarover verschillen de Kamer en de regering niet van mening.

Wat is hiervan de oorzaak? Wij hebben de afgelopen jaren gezien dat het aantal varianten toeneemt. Een oorzaak is in de eerste plaats dat de vraag van burgers naar een op maat gesneden dienstenpakket toeneemt. Dat is een feit. Een tweede

Vliegenthart

oorzaak is dat de afgelopen jaren de aanbieders, met name de thuiszorginstellingen, in het kader van de marktwerking geprikkeld zijn om klanten te binden. Een van de instrumenten die men had om klanten te binden, was het ontwikkelen van aanvullende dienstverlening. Men heeft die vorm van klantenbinding op een bepaalde manier echt op poten gezet en verder willen ontwikkelen.

Beide punten, dus de vraag van burgers en de wens van instellingen op die wijze klanten te binden, zijn versterkt door de tekorten in de collectief gefinancierde zorg: de wachtlijsten en de zorgtoeslag. De angst van burgers, het gevoel van onzekerheid dat men heeft dat er geen zorg beschikbaar is, leidt tot een voedingsbodempijp om zich aanvullend te verzekeren. Via het plan van aanpak wachtlijsten moet dat probleem opgelost worden. Op die manier neem je de oorzaak van de onzekerheid weg en daarmee de voedingsbodempijp voor dat soort pakketten.

Daarnaast is het ook belangrijk verder te kijken naar de verschillende pakketten. Een deel van de pakketten kan wenselijk zijn. Ik denk daarbij aan klantgerichte dienstenpakketten met aanvullende diensten die niet onder de verzekering vallen, zoals de boodschappenservice, de kapper, de pedicure. Je kunt je daarbij van alles en nog wat voorstellen wat prettig is voor mensen om in een pakket aangeboden te krijgen. Dat is niet collectief geregeld. Die afspraken zijn in feite een private zaak. De Verzekeringskamer zal er overigens altijd op moeten toezien in hoeverre het een vorm van verzekering is die niet uitgevoerd mag worden door een instelling die geen vergunning heeft voor het verrichten van het verzekeringsbedrijf. Ik kom daarop straks nog terug. Voor een dergelijk dienstenpakket zou plaats moeten kunnen zijn. Pakketten die voorrang geven, die mensen eerder van reeds verzekerde zorg voorzien, dat kan natuurlijk absoluut niet. Dan is er immers sprake van voorrangzorg. Wat natuurlijk ook niet kan, is dat er lucht aangeboden wordt. Die RZG-Vitaalpolis biedt iets wat al in de verzekering zit. Je betaalt daarmee dubbel. Dat is dus ook een onwenselijke situatie.

Het is eveneens onwenselijk dat er een vermenging optreedt van de publieke en private aspecten. Dat is

onwenselijk, omdat de private kosten afgewenteld kunnen worden op de publieke financiering, waardoor de ruimte voor de publieke zorg in feite verminderd wordt. Een ander gevolg van de vermenging tussen publiek en privaat kan oneerlijke concurrentie in het private circuit zijn, omdat men een deel van de kosten kan afwentelen op het publieke deel. Verder is er het probleem dat als er schaarste is en de private activiteiten voorrang krijgen, mensen die aangewezen zijn op de publieke zorg in feite weer achteraan komen te staan. Er is dus een aantal argumenten op grond waarvan kan worden gezegd dat de vermenging tussen publiek en privaat heel goed in de gaten moet worden gehouden. Zoals ik al heb aangekondigd in mijn antwoorden op de eerdere vragen, zal ik hier in de meibrief nader op ingaan.

Voorzitter! Een ander onwenselijk aspect is de vermenging tussen verzekeringen en uitvoering door instellingen. Een voorbeeld is te vinden in Drenthe, waarbij men bij een contract van de thuiszorg met de verzekeraar beiden verdient aan zo'n servicecontract of een aanvullende verzekering. Dat levert natuurlijk een vermenging van belangen op, waar het zorgkantoor moet toezien op een doelmatige uitvoering van de AWBZ. Dat is dus ook een ongewenste vermenging.

Wat moet hier nu allemaal aan gedaan worden? Allereerst moeten de wachtlijsten aangepakt worden. Daarvoor is extra geld beschikbaar, waarbij dus altijd de discussie zal kunnen gaan over de vraag of dat toereikend is om de wachtlijsten aan het eind van de periode volledig op te lossen. Wij hebben op dit moment nog steeds geen goed beeld van de exacte omvang van de wachtlijsten. Die transparantie van de zorgvraag hebben wij echt nodig om te kunnen beoordelen wat nodig is om de wachtlijsten uiteindelijk weg te werken. Verder is er in de uitvoering van de zorg natuurlijk een verdere doelmatigheidsvergroting mogelijk. Wij zullen binnenkort het benchmarkonderzoek aan de Kamer aanbieden. Daaruit zal blijken dat er nog ruimte is. Het derde element is dat de urgentie van de zorgvrager altijd doorslaggevend moet zijn bij het verlenen van zorg. Alle urgente gevallen moeten in principe onmiddellijk geholpen kunnen worden.

Voorzitter! Ik zal in de meibrief uitvoerig terugkomen op de vraag hoe wij daar nu verder mee om zullen gaan en of wij aanvullende regels of verbodsbepalingen zullen opstellen. Wij denken er in ieder geval aan om de toelatingseisen voor de aanbieders van de publiek gefinancierde AWBZ-zorg aan te scherpen. Wij zullen om meer duidelijkheid vragen ten aanzien van de transparantie, de organisatie en de financiële en de juridische kant van het geheel. Daarmee kun je toetsen of men aan de voorwaarden voldoet. Op het moment dat men daar niet aan zou kunnen voldoen, hebben wij dan ook een instrument om te kunnen ingrijpen.

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter! Ik heb gesproken over de AWBZ als voorziening en heb gevraagd of daar niet aan gekoppeld zou moeten worden dat mensen ook recht hebben op die zorg. Ik heb verwezen naar een aantal rechtszaken die in het kader van de thuiszorg hebben gelopen. Zou er bijvoorbeeld niet een termijn aan de indicatie moeten worden gekoppeld waarbinnen mensen recht hebben op zorg? Voelt de staatssecretaris daar iets voor?

Staatssecretaris **Vliegenthart**: Voorzitter! Dat is de discussie over de normering van de aanvaardbare wachttijden. Er zijn natuurlijke situaties waarin thuiszorg acuut geleverd moet worden. Wij hebben het voorbeeld van het ontslag uit het ziekenhuis, waarbij die zorg direct nodig is. Er zijn ook situaties waarin mensen geïndiceerd worden, maar waarbij die zorg niet onmiddellijk geleverd zou hoeven te worden. Dat is dus precies het punt van de urgentiebepaling. Het is ontzettend belangrijk dat dat goed gebeurt. Wij willen toe naar een normering van dat soort situaties en willen daar in het kader van de meerjarenafspraken afspraken over maken in het plan van aanpak wachtlijsten. Dit betekent dat in een aantal situaties gezegd moet worden dat er sprake is van een niet uitstelbare zorg en dat geen enkele wachttijd acceptabel is. Er zijn ook situaties waarin mensen wachten op huishoudelijke hulp. Als die hulp een of twee maanden later geboden wordt, is dat wel vervelend, maar is er geen man overboord.

Mevrouw **Kant** (SP): Dat was niet mijn vraag. Normering is mooi, maar

Vliegenthart

ik vind dat er een recht aan gekoppeld moet worden. Wij hebben vorige week tijdens het vragenuur dit onderwerp ook aangesneden. Er zijn mensen in ons land die gisteren, eergisteren of vorige week hulp nodig hadden en die niet krijgen. Alleen het bepalen van de urgentie is dus niet voldoende. De vraag is of daaraan gekoppeld wordt dat mensen recht hebben om hulp te krijgen.

Staatssecretaris Vliegenthart: Voorzitter! De AWBZ regelt de aanspraken van burgers op verpleging en verzorging. Via de indicatiestelling wordt aangegeven voor welke vormen van verpleging en verzorging dit geldt en voor hoeveel uren dit grosso modo geldt. Daaraan moet gekoppeld worden hoe urgent een en ander is. In het nieuwe systeem moeten mensen die urgent geïndiceerd worden, onmiddellijk hulp krijgen. De AWBZ is een verzekering en regelt de aanspraken van burgers. Alleen werkt het systeem op dit moment nog niet goed. Onze inzet is het systeem zodanig te verbeteren dat het goed gaan functioneren.

Mevrouw Kant (SP): U zegt dat het er moet zijn. Dat vinden wij met z'n allen, maar het is er nog niet. Men heeft er recht op. Is de overheid niet verplicht ervoor te zorgen dat die hulp wel geboden wordt? Daar zit de kern van het probleem. Het er moeten zijn, is nog geen recht.

Staatssecretaris Vliegenthart: Voorzitter! Ik denk dat wij onderscheid moeten maken tussen de huidige situatie waarin wij een aantal knelpunten onderkennen en de situatie die wij willen bereiken door het nemen van maatregelen. Als de situatie bereikt is dat het systeem werkt zoals wij willen, zal zorg geboden worden. Laat ik een voorbeeld geven. Laten wij eens kijken naar de samenstelling van de wachtlijsten. Ik merk overigens op dat die wachtlijsten nog voor een groot deel zijn gebaseerd op datgene wat instellingen ons doorgeven en niet op geobjectiverde indicatiestellingen. Wij constateren dat bij de thuiszorg de wachtlijsten in de sfeer van verpleging óf er niet zijn óf zeer kort zijn. De echt lange wachtlijsten betreffen de huishoudelijke hulp, de alfahulp. Het gaat dan om situaties die als minder urgent worden

beschouwd. Daarbij is natuurlijk sprake van een groot knelpunt. In situaties waarin er sprake is van acute, niet uitstelbare zorg, moet het in de meeste gevallen mogelijk zijn die zorg te verlenen.

Mevrouw Kant (SP): U heeft het vooral over huishoudelijke hulp, maar wij hebben het toch over de gehele ouderenzorg en de AWBZ?

De voorzitter: U merkt zelf al dat u gaat concluderen, mevrouw Kant. Ik moet óf deze interrupties niet toestaan waarna wij een tweede termijn kunnen houden óf ze wel toestaan waarna wij geen tweede termijn houden. U moet nu kiezen.

Mevrouw Kant (SP): Dan wil ik nog één vraag stellen. Vorige week hadden wij het in het vragenuur over mensen die AWBZ-zorg nodig hebben en deze eigenlijk gisteren al hadden moeten hebben. Krijgen die mensen in de nieuwe situatie die de staatssecretaris schetst onmiddellijk hulp? Kan zij dat toezeggen?

Staatssecretaris Vliegenthart: Voorzitter! Mijn streven is erop gericht via de modernisering van de AWBZ, waarbij het plan van aanpak wachtlijsten een heel hoge prioriteit heeft juist vanwege de knelpunten waar wij tegenaan lopen, dat in dat soort situaties onmiddellijk zorg verleend wordt. Dat is de opgave waar wij met elkaar voor staan.

De heer Van der Vlies (SGP): Even terug naar wat de staatssecretaris zei net voordat zij door mevrouw Kant werd geïnterrumpeerd. Zij stelde zich en aan ons de vraag: wat gaan wij eraan doen? Zij deed diverse mededelingen. Is daarvan de harde kern dat maatschappijen die polissen aanbieden waarin AWBZ-aanspraakachtige elementen zitten, verboden worden? Als die vraag met ja wordt beantwoord, is mijn vraag: wat is ervoor nodig om het in de praktijk ook zover te krijgen?

Staatssecretaris Vliegenthart: Voorzitter! Ik heb het duidelijk gezegd: het is ontoelaatbaar dat door middel van een aanvullende verzekering nogmaals zou moeten worden betaald voor zaken die al op grond van wetgeving, dus de AWBZ maar bijvoorbeeld ook de Ziekenfondswet, tot de wettelijke verzekering behoren. Vervolgens is

het de vraag of dit via wetgeving verboden moet worden of dat hierover een en ander in de toelatingsvoorwaarden moet worden opgenomen. Het uitgangspunt lijkt mij echter helder: dit is niet toelaatbaar.

De heer Van der Vlies (SGP): Dat is helder. Ik vind het oké dat dit geregeld zal worden. Maar kan dit ook snel?

Staatssecretaris Vliegenthart: Voorzitter! In het kader van de thuiszorg moeten veel zaken worden geregeld. De discussie over publiek en privaat en de afbakening zijn hierbij zeer wezenlijk. In antwoorden op Kamervragen heb ik al gezegd dat ik hierop in de meibrief heel uitvoerig zal ingaan. Een aantal zaken moet echt beter worden geordend; de onduidelijkheid hierover komt doordat er geen regels bestaan. Omdat niemand goed weet waar hij aan toe is, ontstaat een basis voor dit soort ontwikkelingen. In de meibrief zal een pakket maatregelen worden voorgesteld om de zaak op orde te brengen.

De heer Van der Vlies (SGP): Ik vroeg of het snel kon, omdat ik denk dat er opeisbare rechten ontstaan wanneer op onterechte polissen premies worden betaald. Hoe langer dit duurt, des te moeilijker wordt het om de zaak terug te draaien.

De voorzitter: Hiermee trekt u een conclusie.

Staatssecretaris Vliegenthart: De heer Van der Vlies doelt op concrete situaties. Als ons duidelijk wordt dat polissen ontstaan waarin dingen staan die wij ontoelaatbaar achten, dan gaan wij mensen daar natuurlijk op aanspreken. Op vragen van mevrouw Arib is al eerder gezegd dat de Verzekeringskamer toezicht moet houden als instellingen pakketten aanbieden die veel weg hebben van verzekeringen. De Verzekeringskamer is het afgelopen jaar op dergelijke polissen gestuit. Zij heeft de LVT per brief laten weten dat dit soort activiteiten niet mogen worden verricht door instellingen die daartoe niet zijn gerechtigd. Voor verzekeringsactiviteiten moet je over een vergunning beschikken en dat doen die instellingen niet. Vervolgens is per brief uitgelegd wat wel en wat niet is toegestaan. De LVT en

Vliegenthart

de instellingen zijn op dit moment bezig met de screening van hun pakket op ontoelaatbare elementen. In het verdere traject zullen met de LVT afspraken worden gemaakt over de daadwerkelijke implementatie.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Voorzitter! Betekent wat de staatssecretaris zojuist zei over de urgentiebepaling en de maximaal toelaatbare wachttijd, dat de zorgaanbieders in hun contracten met de zorgkantoren ook een plicht tot levering krijgen als de wachttijd is verstreken?

Staatssecretaris **Vliegenthart**: Voorzitter! Het zorgkantoor heeft formeel een zorgplicht ten aanzien van de verzekerden. Dit was ook de kern van de rechterlijke uitspraak in december. Het zorgkantoor moet dus goede afspraken met de instellingen maken over de wijze waarop de zorg voor de verzekerden daadwerkelijk wordt geleverd. De volumegroei die in de komende periode beschikbaar is, plus de maatregelen die zijn gericht op een doelmatigere organisatie van de thuiszorg, kunnen beide ruimte geven voor de verdere terugdringing van de wachtlijsten.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Kortom, als ik u goed begrijp, bevestigt u de leveringsplicht voor de zorgaanbieder.

Staatssecretaris **Vliegenthart**: De verzekeraar heeft een zorgplicht en de verzekeraar moet met de uitvoerder een contract sluiten dat ook echt is waar te maken.

Ik was gebleven bij het scheppen van duidelijkheid over wat wel en niet is toegestaan. Ik zei al dat ik hierop in de meibrief concreter zal ingaan, omdat dit een genuanceerde benadering vergt.

Voorzitter! In die brief zullen we verder ingaan op het hele vraagstuk van de verhouding tussen publiek en privaat, de duidelijkheid die daarover nodig is, de transparantie van de uitvoering in de sector en voorts, zoals ik al eerder aangaf, de rolvermenging tussen aanbieders en zorgkantoren die gezamenlijk allerlei pakketten aan gaan bieden: ook dat acht ik een onwenselijke situatie.

Ten slotte nog dit, voorzitter: de burger. Een aantal van de Kamerleden hebben gepleit voor een kwaliteitskeurmerk, zo zeg ik, op de pakketten die wel toegestaan zouden moeten zijn. Ik vind dat nog niet zo'n

slecht idee, want dat is inderdaad iets op grond waarvan de burger kan zien of het echt iets is. Als het niet zo'n keurmerk heeft, dan is dat op voorhand al een reden om te twifelen aan datgene wat er geboden wordt. Waar het in ieder geval om gaat, is dat het bij al dat soort pakketten duidelijk is wat je nu precies krijgt – dat is in heel veel gevallen al niet duidelijk –, onder welke voorwaarden je het krijgt – ook dat is in al die foldertjes vaak niet helder – en tegen welke prijs je het krijgt. Ik wil er in ieder geval over nadenken of dat tot de mogelijkheden behoort. Misschien is dat ook wel iets wat in dat kader samen met de LVT ontwikkeld zou kunnen worden of, zo zou ik zeggen, met beide brancheorganisaties, om op die manier daar een goede regeling voor te krijgen. Ik zal daar in de meibrief verder op terugkomen.

Voorzitter! Wat betreft het punt van het toezicht heb ik gezegd dat ik daar ook later op terugkom.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Van het keurmerk zegt u dat u daar iets voor voelt en dat u daar verder over wilt nadenken en er de LVT bij wilt betrekken. Maar de hele discussie is vooral ook geïnitieerd door de ANBO en de Unie KBO. Mevrouw Dankers had het over een onderzoek dat niet helemaal representatief zou zijn, maar daar ben ik het niet mee eens, want de Unie KBO heeft 245.000 leden. Ik denk dat het ontzettend belangrijk is om, naast de LVT, ook de ouderenorganisaties erbij te betrekken, omdat zij ook een grote voorlichtingsfunctie hebben naar hun achterban toe.

Staatssecretaris **Vliegenthart**: Het lijkt mij een goed idee om de cliëntenorganisaties of ouderenbonden daar ook bij te betrekken. Het gaat enerzijds om de formele regelingen, maar aan de andere kant is het heel goed om hen bij de toetsing te betrekken en dat wil ik dan ook zeker doen. Overigens merk ik op over de onderzoeken die gedaan zijn, dat het beide heel interessante onderzoeken zijn. Het ANBO-onderzoek is gericht op de eigen leden, in de zin van: "Wat komen jullie nu allemaal tegen?", om het kort samen te vatten. Het onderzoek van de Unie KBO heeft in feite heel veel van die verschillende pakketten tegen het licht gehouden. Het is misschien niet representatief

in de zin dat alles onderzocht is, maar het geeft wel een goed beeld van wat er nu feitelijk aan de hand is. Wat dat betreft denk ik dat we daarmee ook wel een behoorlijke basis hebben om de discussie in mei veel preciezer met elkaar te voeren, in de zin van: hoe kijken wij daar tegenaan, wat voor conclusies trekken we en wat betekent dat vervolgens voor wet- en regelgeving?

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Voorzitter! Ik begrijp dat de staatssecretaris met een aantal toezeggingen komt, die nader verduidelijkt zullen worden in het onderzoek van mei. Daarover heb ik twee vragen. In de eerste plaats neem ik aan dat we dan praten over de thuiszorg, bijvoorbeeld over de vraag: hoe gaan we om met verzorgingshuizen die ook wel in samenwerking met een verzekeraar dit aanpakken? Mijn tweede vraag is deze. Als dat in mei wordt behandeld, duurt het nog enige tijd voordat we daar wat mee kunnen. Hoe denkt de staatssecretaris in de tussentijd de voorlichting te doen, met name in de richting van de ouderen, opdat zij in elk geval alert kunnen reageren op de foldertjes die in de bussen komen?

Staatssecretaris **Vliegenthart**: Voorzitter! Wat betreft het keurmerk: dat hoeft zich niet uitsluitend te beperken tot de pakketten die aanvullend door thuiszorginstellingen geboden worden. Dat kan zich ook uitstrekken tot pakketten en diensten die verzorgingshuizen aanbieden. Ik zou daar overigens nog één opmerking over willen maken, namelijk dat er in het kader van het flankerend beleid en de extramurale verzorgingshuishuiszorg zorgpakketten aangeboden worden. Ik weet dat bijvoorbeeld in Amsterdam bij de reductie van de verzorgingshuiscapaciteit er tegenover kwam te staan het begrip "zorgpakketten". Dat zijn gewoon pakketten reguliere zorg die mensen krijgen op het moment dat zij geïndiceerd zijn voor extramurale verzorgingshuishuiszorg. Dat heeft niets te maken met het soort servicepakketten dat wij hier bespreken. Dat gaat in feite om reguliere zorg. Als verzorgingshuizen aanvullende diensten verlenen die niet in het kader van de reguliere financiering van de zorg een plek hebben, geldt daarvoor dezelfde

Vliegenthart

redenering die ik ten aanzien van de thuiszorginstellingen heb neergezet.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Mijn andere vraag betrof de voorlichting aan ouderen.

De **voorzitter**: Ik begrijp dus nu dat u geen tweede termijn meer nodig hebt!

Staatssecretaris **Vliegenthart**: Ik zal daarover goed nadenken. Ik vind dat een heel belangrijk punt. Burgers moeten weten wat het pakket collectief verzekerde zorg inhoudt. Normaal gesproken zijn daarvoor de voorlichtingsactiviteiten vanuit de Ziekenfondsraad. Jaarlijks worden er folders gemaakt, waarin helder de rechten en plichten vermeld staan, alsmede de eigen bijdragen. Die folders liggen naar mijn mening op het postkantoor. De ontwikkeling van het keurmerk zal meer tijd nodig hebben. Dat vraagt ook dat wij even goed nadenken over de wijze waarop daarover duidelijkheid moet worden verstrekt.

Het feit dat wij met elkaar en met de instellingen een discussie voeren waaruit duidelijk zal worden welke activiteiten zijn toegestaan en welke onwenselijk zijn, zal er naar mijn mening toe leiden dat in de praktijk de pakketten zich zullen aanpassen aan hetgeen wij willen.

De vergadering wordt enkele minuten geschorst.

De **voorzitter**: Ik constateer dat er behoefte is aan een tweede termijn. U weet dat de spreektijd in tweede termijn eenderde is van de spreektijd in eerste termijn. U weet ook allemaal wat eenderde van vijf is.

□

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter! Ik ben niet geheel gerustgesteld wat de activiteiten van de staatssecretaris betreft om de voorrangszorg, die vanmiddag toch duidelijk door de hele Kamer is afgewezen, te beëindigen. Er is sprake van een zorgplicht. De vraag is dan ook hoe de mensen de zorg kunnen krijgen die zij nodig hebben. Wij hebben er even een interruptiedebatje over gehad. Ik ben er niet van overtuigd dat het in de toekomst zal gebeuren, maar misschien kunnen wij er op een ander moment verder over discussiëren. De oorzaak is gelegen

in de wachtlijsten, zoals vanmiddag wederom heel duidelijk is gebleken. Hoe kan een staatssecretaris die de tweedeling ook zelf afwijst, toch accepteren dat er niet voldoende maatregelen worden genomen om die oorzaak aan te pakken?

Voorzitter! Ik wil afronden met het indienen van een motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende, dat er een groeiend aanbod van zorg- en dienstverleningspakketten wordt aangeboden, inclusief diensten die geleverd worden op grond van de AWBZ of andere collectieve regelingen;

overwegende, dat iedereen in gelijke mate toegang dient te hebben tot collectieve voorzieningen;

verzoekt de regering voorrang in AWBZ-zorg te voorkomen en te beëindigen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Kant, Hermann, Van der Vlies en Dankers. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 43 (24333).

□

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Voorzitter! Ik dank de staatssecretaris voor haar antwoorden. Ik heb begrepen dat wij in mei een heleboel krijgen, maar het is mij nog niet helemaal duidelijk wat wij precies krijgen. Daarover zou ik graag opheldering krijgen. Het gaat uiteraard louter om de discussie die wij vandaag voeren. Over het bredere kader zullen wij dan discussiëren. Het gaat om de pakketten, de mogelijkheden om voorrangszorg uit te sluiten en de vraag hoe dit voorafgaand aan de notitie in mei op zo korte termijn kan worden onderzocht. Kan de staatssecretaris duidelijk maken welke gegevens zij ons dan kan aanleveren? In mei kunnen wij spreken over de maatregelen die zij daartoe wil nemen, maar hierover

bestaat bij mijn fractie toch nog wat onduidelijkheid.

□

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Voorzitter! In aansluiting op mijn eerste termijn wil ik de staatssecretaris graag vragen om in de notitie in mei, waarover ik in eerste termijn al vragen heb gesteld, uitdrukkelijk in te gaan op de punten uit haar betoog: geen vermenging publiek-private financiering, geen vermenging verzekeraars en uitvoerende zorginstellingen, transparantie van de zorgvraag, urgentie, de maximaal aanvaardbare wachttijden in onderscheiden gevallen en het vormgeven aan zorgplicht door de verzekeraar.

□

De heer **Schutte** (GPV): Voorzitter! Ik dank de staatssecretaris voor haar antwoord. Ik meen dat er brede overeenstemming is over wat er zou moeten gebeuren en wat er in ieder geval niet mag gebeuren. In die zin is de motie een beetje een open deur, maar dat kan soms geen kwaad.

Ik wil de staatssecretaris nog twee vragen voorleggen. De eerste betreft artikel 16 van het zorgindicatiebesluit. Bij interruptie wees ik er al op dat het om een kan-bepaling gaat. De staatssecretaris heeft gezegd dat het in de praktijk betekent dat het moet gebeuren als sprake is van acute nood. Dat zal zeker de bedoeling zijn. Het zal mijns inziens ook fungeren als een aanknopingspunt in het overleg tussen bijvoorbeeld ziekenhuis en thuiszorg om direct hulp te kunnen bieden. Dat geloof ik direct, maar juist omdat het een kan-bepaling is en omdat wij te maken hebben met een situatie waarin er wachtlijsten zijn, is er geen garantie dat in acute situaties dergelijke hulp meteen wordt verleend.

Ik noemde een voorbeeld van een bestaande thuiszorgorganisatie die een aanvullend servicepakket aanbiedt. De organisatie is begonnen als een kruisvereniging, waarvan je op basis van vrijwilligheid lid werd. Wat het aanvullende pakket betreft, is thans sprake van een verzekeringsovereenkomst. Is dat een juiste interpretatie? De status van het aanvullende servicepakket is van belang, met het oog op de voorwaar-

Schutte

den waaraan het moet voldoen. Is het uitvoering van een al dan niet opnieuw aan te gane verzekerings-overeenkomst of is het een andere overeenkomst, die buiten het hele verzekeringsstelsel valt?

□

Mevrouw **Dankers** (CDA): Voorzitter! Uit het antwoord van de staatssecretaris hebben wij begrepen dat wij in mei op een heleboel aspecten uitgebreid zullen terugkomen. Naar mijn mening is terecht onderlijnd dat het bestrijden van de wachtlijsten de beste oplossing is om te voorkomen dat er vormen van voorrangszorg zijn. De onzekerheid en de angst drijft mensen tot het aangaan van dit soort servicepakketten.

In het voorbeeld was de polis onnodig. De mensen betaalden in feite dubbele premie. Zorg dan ook dat mensen helder weten wat de AWBZ biedt. Dan hebben zij daar zekerheid over. De staatssecretaris zegt dat de financiering van acute hulp gegarandeerd is. Daarmee is de levering ervan nog niet gegarandeerd. Dan kom je op een heel ander terrein.

Op weg naar het debat in mei moet de vraag worden meegenomen of het juridisch mogelijk is om verzekeringen of polissen die zaken bieden die via de AWBZ reeds publiek verzekerd zijn, in het private contractrecht te verbieden. Ik vraag mij af hoe dit in het Europese recht past.

De AWBZ en de garantie van de levering van zorg mag niet verschransen tot wat gedefinieerd wordt als "acuut en onuitstelbaar", met name medisch. Er werd gezegd dat alfahulpachtige voorzieningen één of twee maanden op zich kunnen laten wachten. Is een aanvullende verzekering nodig om ervan verzekerd te zijn dat je niet in het stof omkomt?

Ik herhaal mijn oproep voor een Postbus 51-achtig spotje waarin mensen worden gewaarschuwd: er is steeds meer op de markt, maar laat u niet in de luren leggen. Een heleboel is al wel geregeld. Als de staatssecretaris terugkomt op het keurmerk, moet dat gebeuren in overleg met de consumentenorganisaties. Wil zij dat zelf entameren en, zo ja, bestaat daarvoor ruimte, zowel qua menskracht op het departement als qua budget binnen die 5,6 mld.?

□

De heer **Van der Vlies** (SGP): Mevrouw de voorzitter! Ik dank de staatssecretaris voor haar beantwoording. Zij heeft helder gezegd dat het aanbieden van voorrangszorg in de AWBZ-sfeer ontoelaatbaar is. Waar het is, moet het weg, en waar het dreigt te ontstaan, mag het niet komen. De staatssecretaris heeft heldere voornemens, maar het effectueren ervan in juridisch houdbare zin kost tijd. Daarom heb ik de motie van mevrouw Kant medeondertekend. Ik heb dat niet gedaan omdat ik vind dat de Kamer een motie moet worden voorgelegd met daarin een correctie op voorgenomen beleid. Een motie kan echter ook wel eens dienen om over vak K heen het veld even toe te spreken en te zeggen: wij willen dit per se niet en wij steunen de staatssecretaris in haar krachtige voornemen om hier een punt achter te zetten. Zo moet mijn handtekening onder de motie worden verstaan. Als dat de interpretatie is van de indieners – ik houd dat voor mogelijk, maar daarover gaat mevrouw Kant – dan kan ik mij niet voorstellen dat er een fractie in dit huis is die straks toch weer aanleiding vindt om tegen de motie te stemmen.

De **voorzitter**: Het woord is nu aan mevrouw Meijer.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter! Ik zag mevrouw Hermann nog bij de interruptiemicrofoon.

De **voorzitter**: Daar heb ik overheen gekeken. Het lijkt mij wat raar als twee ondertekenaars van een motie met elkaar in discussie gaan over de uitleg van die motie. Daar geef ik geen gelegenheid voor. Het woord is dus aan mevrouw Meijer.

□

Mevrouw **Meijer** (VVD): Voorzitter! Ik dank de staatssecretaris voor de uitvoerige beantwoording. Het is duidelijk dat hier sprake is van een probleem met voorrangszorg dat moet worden opgelost. Eveneens moet zekerheid bestaan dat geen vermenging plaatsvindt tussen publieke en private financiering. Uit het debat is gebleken dat bijna alle fracties, om niet te zeggen alle fracties, het met elkaar eens zijn over

de wijze waarop wij dit graag uitgelegd willen hebben. Dat is de reden waarom de VVD-fractie in eerste instantie geen behoefte heeft aan de motie van mevrouw Kant. Desalniettemin vraag ik de staatssecretaris om alsnog te onderzoeken welke pakketten er precies op de markt zijn. Wil zij daarover duidelijkheid aan ons verschaffen? Welke maatregelen zal zij nemen om eventuele wildgroei van niet toegestane zaken te voorkomen? Hoe gaat zij dat precies doen? Is zij het met mij eens dat een persoonsgebonden budget dé oplossing is voor haar probleem?

□

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter! Ik dank de staatssecretaris voor de beantwoording. Daaruit maak ik op dat zij voorrangszorg bij de ouderenzorg afkeurt. Zij heeft ook een aantal belangrijke toezeggingen gedaan, met name over het toezicht en het handhaven van de strikte scheiding tussen reguliere en aanvullende zorg. Daarover krijgen wij in mei een notitie. Ik wil in die notitie graag ook helderheid krijgen over hiaten in wet- en regelgeving die voorrangszorg mogelijk maken en wat daar dan aan te doen is. Het moet helder worden aan welke eisen de instellingen voor thuiszorg moeten voldoen en of zij zich überhaupt op dat terrein mogen begeven.

De staatssecretaris blijft ons nog een antwoord schuldig over het idee van verpleegunits en ziekenhuisafdelingen. Er wordt gewerkt aan aanpak van de wachtlijsten, maar dat is langetermijnbeleid. Voor de korte termijn heb ik het idee geopperd om op een creatieve manier om te gaan met lege ziekenhuisbedden, waarvan in een aantal regio's sprake is. Kan de staatssecretaris de Kamer daarover informeren, met name als het gaat om intensiveringsmiddelen die aan de regio's zijn toegekend. In hoeverre zijn die middelen ook benut om het capaciteitsprobleem op te lossen?

Mijn laatste opmerking gaat over het onderzoek naar aanvullende zorgpakketten. Daarover is volgens mij nu onduidelijkheid ontstaan. In de schriftelijke antwoorden geeft de staatssecretaris aan dat er een inventarisatie komt. Nu hoor ik echter spreken van een diepgaand onderzoek. De meerderheid van de

Arib

Kamer keurt af dat AWBZ-voorzieningen in de aanvullende zorgpakketten worden opgenomen. Is het nog wel nodig om dat onderzoek te doen nu wij het daarover met elkaar eens zijn. Hierover hebben de ouderenorganisaties namelijk al twee rapporten uitgebracht. Moeten wij ons nu niet vooral concentreren op de vraag hoe wij dit kunnen voorkomen?

□

Staatssecretaris **Vliegenthart**: Voorzitter! Wij zijn het met elkaar eens dat wij een einde moeten maken aan al dit soort pakketten die onduidelijkheid scheppen over de verhouding tussen reguliere zorg, waarvoor men in het kader van de AWBZ is verzekerd, en datgene wat in de aanvullende pakketten tot stand komt. Vanuit die achtergrond heb ik eerlijk gezegd geen enkele moeite met de motie van mevrouw Kant, zeker niet door datgene wat de heer Van der Vlies daarover heeft gezegd. Ik heb namelijk expliciet gezegd dat ik het ontoelaatbaar vind dat dat soort pakketten bestaat, waarbij of twee keer wordt betaald, of lucht wordt verkocht, omdat men daarvoor al verzekerd was. Mevrouw Kant gebruikte in dit verband de formulering "neppakket".

Voorzitter! Over de notitie die in mei komt, heb ik een brief gestuurd met een hele inhoudsopgave daarbij. Daarin staat ook het onderdeel "verhouding tussen publieke taken en verantwoordelijkheden, en private activiteiten". Al dit soort aanvullende diensten bevindt zich in feite in de categorie private activiteiten. In dat kader zal dat verder uitgewerkt worden en komen deze punten verder aan de orde. De punten die mevrouw Hermann noemde, zijn allemaal aspecten die systematisch zullen worden langsgelopen.

Voorzitter! Alles staat of valt met het aanpakken van de wachtlijsten. Op het moment dat wij er niet in slagen die wachtlijsten terug te dringen, zal er altijd een druk blijven bestaan om die onzekerheidsgevoelens bij mensen te exploiteren. Dat is naast de intrinsieke reden dat mensen gewoon recht hebben op die zorg, die goed geregeld moet worden, de hoofdreden om hoge prioriteit toe te kennen aan het plan van aanpak wachtlijsten. Mevrouw Arib vroeg in feite om inzicht in de wijze waarop de regio's de

intensiveringsmiddelen inzetten. Zij noemde als voorbeeld verpleegafdelingen die worden aangewend om wachtlijsten terug te dringen. Wij moeten inzicht zien te krijgen in de wijze waarop de intensiveringsmiddelen worden aangewend en in de vraag welke capaciteit daarmee gerealiseerd wordt in de sfeer van de thuiszorg, het PGB en verzorgings- en verpleeghuiszorg. Vanaf het moment dat duidelijkheid bestaat over besteding van die middelen, zal ik de Kamer daarover informeren. In feite past dit in het plan van aanpak wachtlijsten, dat wij ontwikkelen samen met de verschillende partijen die betrokken zijn bij de meerjarenafspraken in het kader van verpleging en verzorging.

Voorzitter! Ik kom toe aan de wenselijkheid van een onderzoek. Ik heb in februari, in antwoord op vragen van mevrouw Kant naar een dergelijk onderzoek, gezegd dat ik tegen dat soort voorrangszorg ben. Wij willen in de meinotitie aangeven op welke wijze wij daaraan paal en perk zullen stellen. Ik vind een nader onderzoek daarom niet nodig. Vorige week waren hier vele fracties die vonden dat op tal van punten onderzoek zou moeten plaatsvinden. Ik ben niet degene die zegt geen onderzoek te willen doen, want het is een belangrijk onderwerp. Maar ik denk dat wij met de onderzoeken die er liggen, een behoorlijk beeld hebben van de variatie aan bestaande pakketten. De vraag is in hoeverre een zeer diepgaand onderzoek nog nodig is. In de beantwoording van de vragen van mevrouw Arib en mevrouw Kant hebben wij daarom gezegd dat wij bereid zijn aan de koepels te vragen om eens bij de achterban te inventariseren wat men aan varianten heeft. Ik wil dat voluit doen. Het verrichten van een echt diepgaand onderzoek, zoals mevrouw Meijer vraagt, betekent in feite dat de discussie over oplossingen wordt uitgesteld tot de resultaten van dat onderzoek er zijn.

Eerlijk gezegd denk ik dat wij op dit moment voldoende inzicht hebben in datgene wat zich voltrekt om die discussie in mei te voeren. Een inventarisatie vind ik dus prima. Wij zullen dat verzoek gewoon doen uitgaan. Het allerbelangrijkste is dat de organisaties zelf aan de slag gaan met de door ons gegeven criteria, zodat de onwenselijke elementen uit die pakketten worden gehaald. Het is

daarbij noodzakelijk dat wij de toelatingscriteria, het toezicht etc. in het kader van de AWBZ formeel goed regelen. De heer Van der Vlies merkte terecht op dat deze weg enige tijd zal vergen. Dan neemt evenwel niet weg dat, ondanks onze uitspraken in de hierover gevoerde debatten over wat wel en niet kan, dit vervolgens in de praktijk van alledag kan leiden tot aanpassing van pakketten, meer duidelijkheid enzovoort. Ik wil dan ook het beleid voeren op basis van de combinatie van die twee sporen. In formele zin moeten wij het beter gaan regelen dan in het verleden het geval was, maar ook die discussie over wat wel en niet kan, moet versneld tot aanpassing van die pakketten leiden. Uiteindelijk kan ook een keurmerk daaraan een bijdrage leveren.

De heer Schutte schetste de totstandkoming van dit soort aanvullende pakketten. Vroeger was iemand lid van de kruisvereniging en kreeg hij de thuiszorg. In het verleden bestond er een verplichte contributie van f 55 en de afgelopen jaren kwam daar een opslag van f 10 soms f 15 bij. Per 1 januari jl. is dat opslaggedeelte verhoogd en wil men die pakketten verder uitbreiden. De heer Schutte vroeg wat het karakter van het aanvullende pakket van de thuiszorg is. In principe is dat een dienstenpakket. Men sluit een dienstverleningsovereenkomst met de thuiszorg. Er is geen sprake van een verzekeringsovereenkomst, want er kan geen garantie worden gegeven dat men sneller zorg krijgt in het kader van de AWBZ. Een dergelijke overeenkomst is niet toegestaan op grond van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf, want de thuiszorginstellingen zijn niet toegelaten als verzekeraar.

Dan kom ik te spreken over het persoonsgebonden budget. Mevrouw Dankers en mevrouw Meijer vroegen of dit de oplossing van alle problemen is. In een situatie van schaarste is dat niet het geval, want schaarste kan leiden tot hogere prijzen. In die situatie moet wellicht het budget omhoog om die hogere prijzen te compenseren. Dus in een systeem van krapte is dit niet de oplossing van het probleem. Zolang die schaarste er niet is, is het persoonsgebonden budget een allocatie-instrument.

Mevrouw **Dankers** (CDA): De staatssecretaris kan die redenering

Vliegenthart

ook omdraaien. Is de tijd rijp om over te steken naar het persoonsgebonden budget op het moment waarop er geen wachtlijsten zouden zijn en de staatssecretaris voldoet aan de wens van de Kamer? Immers, in die situatie is er geen sprake van opwaartse prijzen.

Staatssecretaris **Vliegenthart**: Op dit moment zijn wij bezig met het uitbreiden van het persoonsgebonden budget. Het betreft hier een van de instrumenten die klantgerichte zorg mogelijk maken. Wij willen de mensen de keuze geven tussen persoonsgebonden budget of zorg in natura. Mevrouw Meijer heeft gevraagd of hier sprake is van de oplossing van het probleem. Ik heb al aangegeven dat het in een situatie van schaarste waarbij de prijzen stijgen, niet de oplossing is van het probleem, omdat het tot effect kan hebben dat de toegankelijkheid van de zorg voor mensen met een kleine portemonnee in het geding komt.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor, op een nader te bepalen tijdstip over de motie te stemmen. Ik geef de indieners ervan overigens wel in overweging dat de staatssecretaris heeft gezegd dat zij in feite al uitvoert waar in de motie om wordt gevraagd.

Aldus wordt besloten.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Voorzitter: Essers

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:

- het wetsvoorstel Wijziging van de Wet tegemoetkoming studiekosten in verband met uitbreiding van de doelgroep en verhoging van het normbedrag overige studiekosten (26346).

(Zie vergadering van 18 maart 1999.)

De algemene beraadslaging wordt hervat.

De **voorzitter**: Ik wijs de sprekers erop dat de spreektijd in tweede termijn eenderde van de spreektijd in eerste termijn is.

□

De heer **Schutte** (GPV): Mevrouw de voorzitter! Ik dank de minister voor het antwoord dat hij ons twee weken geleden gegeven heeft. Wij hebben dat antwoord inmiddels goed op ons in kunnen laten werken. Het slot van de eerste termijn was wat abrupt. Er werd gevraagd om gelegenheid voor nader politiek beraad binnen de coalitie. Toegezegd werd dat de Kamer geïnformeerd zou worden over de uitslag van dat beraad. Ik heb tot nu toe officieel nog niets vernomen over de uitslag van een mogelijk politiek beraad. Kennelijk heeft het niet tot resultaat geleid. Ik neem aan dat wij dat dan wel hadden gehoord. Ik vind het overigens geen enkel probleem.

De heer **Rehwinkel** (PvdA): Voorzitter! Tot geruststelling van de heer Schutte kan ik zeggen dat het beraad wel tot resultaat heeft geleid. Wij hebben gisteren voor de vraag gestaan of wij dat tijdens dit debat zouden melden – voor het eerst in mijn bijdrage – of dat wij het desgevraagd zouden melden aan journalisten. Wij hebben gisteren voor het laatste gekozen, ook ten behoeve van de collega's, zodat zij zich goed zouden kunnen voorbereiden op dit debat. Volgens mij blijkt uit die berichtgeving ook dat er resultaat is.

De heer **Schutte** (GPV): Aan het eind van het debat in eerste termijn zei de heer Rabbae tegen de heer Rehwinkel: wij horen het natuurlijk wel als er resultaat is. De heer Rehwinkel reageerde daarop door te zeggen: natuurlijk hoort u dat. Ja, wanneer hoort een Kamer iets. Normaal gesproken wordt de Kamer tijdens een debat geïnformeerd of van tevoren – dat zou in dit geval het meest voor de hand liggen – en dan niet via de media. Maar goed, u hebt voor deze weg gekozen.

De heer **Rehwinkel** (PvdA): Nogmaals, wij hebben juist voor deze weg gekozen om de collega's ter wille te zijn. Daarom hebben wij de informatie, toen ons daar gisteren naar werd gevraagd, naar buiten gebracht. Wij hoopten de collega's daarmee een dienst te bewijzen.

De heer **Schutte** (GPV): Eerlijk gezegd wil ik hier niet veel woorden aan vuil maken, want ik vind het

geen ramp als er niet veel uit dat beraad komt. Ik heb bij interruptie in eerste termijn al gezegd dat ik vind dat het politieke beraad hier plaats behoort te vinden. Een regeerakkoord is toch al niet het summum van democratie – maar goed, daar moeten wij mee leven – maar ik vind wel dat een debat over de vraag of iets past in het regeerakkoord, in deze Kamer moet plaatsvinden. Ik denk ook dat degenen die interesse hebben in ons functioneren primair kijken naar wat hier gebeurt. Dus ik ga er voorlopig maar van uit dat de kaarten nog hetzelfde liggen als in eerste termijn. Anders hoor ik wel van de collega's in hoeverre daar verandering in is gekomen en waarom er verandering in gekomen is. Dat laatste is natuurlijk ook niet onbelangrijk.

Voorzitter! Het is hoognodig dat meer geïnvesteerd wordt in de tegemoetkoming studiekosten. Wat dat betreft heeft Paars iets goed te maken en is het ook goed dat wij dit debat nu kunnen voortzetten. De minister heeft er terecht op gewezen dat de wet de naam heeft Wet tegemoetkoming studiekosten. Daarmee wordt aangegeven dat discussies over kostendekkendheid een sterk oneigenlijk element inhouden. Eén van de knelpunten waar het tot nog toe bij de behandeling van deze wet om gaat, is dat er een groot verschil is tussen inkomens beneden en inkomens net boven de f 40.000. In eerste termijn is uitvoerig gesproken over de groep inkomens beneden de f 40.000. Een knelpunt zou kunnen ontstaan wanneer het eigen aandeel van de ouders die tot die categorie behoren, in de loop der jaren duidelijk is gestegen ten opzichte van de situatie in het verleden. Als dat wordt aangetoond, vind ik dat wij een goede discussie voeren, zeker als het gaat om bedragen die hoger zijn dan de f 150 die nu wordt voorgesteld. Ik sluit niet uit dat dit het geval is, maar dan moet de discussie daarover gaan en niet over de vraag in hoeverre hier sprake is van kostendekkendheid, want dat is een oneigenlijk element, dunkt mij.

Een ander knelpunt dat ik in eerste termijn heb benadrukt, is het gezin met meer dan één schoolgaand kind. Het eigen aandeel van ouders is sterk gestegen, zeker bij ouders met meerdere kinderen. De kinderbijslag en de kosten van boeken zijn in dit verband genoemd. De minister heeft