

16de vergadering

Dinsdag 28 oktober 2003

Aanvang 14.00 uur

Voorzitter: Weisglas

Tegenwoordig zijn 132 leden, te weten:

Van Aartsen, Aasted Madsen-van Stiphout, Adelmund, Albayrak, Algra, Aptroot, Arib, Van As, Atsma, Bakker, Balemans, Van Beek, Blok, Blom, Van Bochove, Boelhouwer, Van Bommel, Bos, Van den Brand, Van den Brink, Brinkel, Bruls, Buijs, Bussemaker, Van de Camp, Cornielje, Çörüz, Crone, Van Dam, Depla, Dezentjé Hamming-Bluemink, Van Dijk, Van Dijken, Dijsselbloem, Dittrich, Douma, Dubbelboer, Duyvendak, Eerdmans, Eski, Ferrier, Van Fessem, Fierens, Geluk, Van Gent, Giskes, De Grave, Griffith, Van Haersma Buma, Van der Ham, Hamer, Haverkamp, Heemskerk, Van Heemst, Hermans, Hessels, Van Hijum, Hirsi Ali, Hofstra, Ten Hoopen, Jager, Joldersma, Kalsbeek, Kant, Koopmans, Kraneveldt, De Krom, Kruijssen, Van der Laan, Lambrechts, Lazrak, Leerdam, Van Lith, Van Loon-Koomen, Luchtenveld, Marijnissen, Mastwijk, Van Miltenburg, Mosterd, Nawijn, De Nerée tot Babberich, Noorman-den Uyl, Van Oerle-van der Horst, Omtzigt, Oplaat, Örgü, Ormel, De Pater-van der Meer, Rambocus, Rijpstra, Rouvoet, De Ruiter, Samsom, Schippers, Schreijer-Pierik, Slob, Smeets, Smilde, Smits, Snijder-Hazelhoff, Spies, Van der Staaij, Sterk, Straub, Stuurman, Szabó, Tichelaar, Timmer, Tjon-A-Ten, Tonkens, Varela, Van Velzen, Vendrik, Verbeet, Verburg, Verdaas, Vergeer-Mudde, Verhagen, Vietsch, Visser, Van der Vlies, Vos, Bibi de Vries, Jan de Vries, Klaas de Vries, Van Vroonhoven-Kok, Waalkens, Weekers, Weisglas, Van Winsen, De Wit en Wolfsen,

en de heren Remkes, minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, Donner, minister van Justitie, Hoogervorst, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mevrouw Verdonk, minister voor Vreemdelingenzaken en Integratie en mevrouw Schultz van Haegen-Maas Geesteranus, staatssecretaris van Verkeer en Waterstaat.

□

De **voorzitter**: Ik deel aan de Kamer mede dat zijn ingekomen berichten van verhindering van de leden:

Van Nieuwenhoven, wegens verblijf buitenslands;

Eijsink, Koenders en Timmermans wegens verblijf buitenslands, ook morgen;

Kortenhorst, Huizinga-Heringa, Herben, Karimi en Wilders, wegens verblijf buitenslands, de gehele week;

Gerkens, wegens ziekte.

Deze berichten worden voor kennisgeving aangenomen.

De **voorzitter**: Ingekomen is een beschikking van de voorzitters van de Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal inzake aanwijzing van het lid Van Hijum tot plaatsvervangend lid in plaats van het lid Koopmans in de Raadgevende Interparlementaire Beneluxraad.

Deze beschikking wordt voor kennisgeving aangenomen.

De **voorzitter**: De overige ingekomen stukken staan op een lijst die op de tafel van de griffier ter inzage ligt.

Op die lijst heb ik voorstellen gedaan over de wijze van behandeling. Als aan het einde van de vergadering daartegen geen bezwaren zijn ingekomen, neem ik aan dat de Kamer zich met de voorstellen heeft verenigd.

Aan de orde is **het mondelinge vragenuur**, overeenkomstig artikel 136 van het Reglement van orde.

Vragen van het lid Smits aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over **de waarschuwing van het College voor zorgverzekeringen dat de door de minister aangegeven opbrengst van invoering van de "medicijnknaak" niet klopt, en de bewering dat hij informatie hierover niet naar de Kamer heeft gezonden.**

De **voorzitter**: Het experiment met de plaats van het spreekgestoelte vindt vandaag voor de laatste maal plaats. Hierna zal ik op enigerlei wijze aan de leden, en misschien ook aan anderen, vragen wat zij ervan vinden. Dan zullen wij bezien of dit de laatste keer is geweest of dat wij ermee doorgaan, maar dan niet meer als experiment.

□

Mevrouw **Smits** (PvdA): Voorzitter. Ik sta hier voor het eerst op deze plek en naar ik hoop ook voor het laatst, want ik heb er een hekel aan om mijn rug naar de CDA-fractie te keren.

Evenals vele andere fracties heeft de PvdA-fractie vele bedenkingen geuit tegen het ingetrokken plan van de regering om een bijdrage voor medicijnen in te voeren. Wij hebben

Smits

inhoudelijke bezwaren. Ook vonden wij dat de minister vragen over de vermeende opbrengst van 210 mln euro uit de weg ging. De Kamer wil in meerderheid af van de medicijnknaak en de regering honoreert dat verzoek, maar slechts in ruil voor het schrappen van de vergoeding voor zelfzorgmiddelen en een verhoging van het eigen risico met € 50 vanaf 2005. Nieuwe informatie, gepubliceerd in diverse kranten, roept bij ons vragen op. In het kort komt de informatie erop neer dat de medicijnknaak niet 210 mln euro zou opleveren, maar iets meer dan de helft daarvan. Volgens het College voor Zorgverzekeringen zou de maatregel 135 mln euro opleveren; volgens de Stichting Farmaceutische Kengetallen 150 mln euro en volgens ziektekostenverzekeraar DSW 125 mln euro. Dan wordt niet eens rekening gehouden met de uitvoeringskosten van 60 mln euro. Het exacte bedrag mag afwijken, maar het ligt in elk geval in belangrijke mate onder het bedrag dat de minister heeft genoemd. Wanneer is de minister op de hoogte gesteld van de informatie die het College voor Zorgverzekeringen aan het ministerie heeft gestuurd? Was dat voor of na de algemene financiële beschouwingen? Waarom heeft de minister de informatie niet naar de Tweede Kamer gestuurd? Bestrijdt de minister de juistheid van de cijfers van het CvZ? Kent de minister de cijfers van SFK en ziektekostenverzekeraar DSW? Wat is zijn mening over de cijfers? Indien de minister, anders dan het College voor zorgverzekeringen, rekening houdt met de opbrengst van de medicijnknaak voor particulier verzekerden, hoe had hij er dan voor willen zorgen dat de particulier verzekerden die ook daadwerkelijk zouden betalen?

Omdat de medicijnknaak inmiddels van tafel is, wil ik het hebben over de alternatieve bezuinigingen die het kabinet voorstelt. Mijn fractie was niet zo gelukkig met die voorstellen. Het belangrijkste voorstel is het verhogen van het eigen risico met € 50. Mijn fractie begrijpt dat dit voor de ziekenfondspopulatie een extra last oplevert van minimaal 217 mln tot waarschijnlijk 233 mln euro. De conclusie is dan dat ziekenfondspatiënten dubbel worden gepakt. De medicijnknaak is van de baan en dat scheelt 150 mln euro in

de maximale schatting, maar de ziekenfondspatiënten leveren er 233 mln euro voor in. Dat is geen goede deal. Hoe komt de minister er eigenlijk bij dat een verhoging van € 50 nodig was? Hoe komt de minister aan zijn oorspronkelijke berekening die leidde tot een eigen risico van 200 euro? Is het overigens de bedoeling om de huisartsenkosten onder het eigen risico te laten vallen? Bij mijn fractie dringt zich dan een onaangename conclusie op. Is het zo dat de minister, naar aanleiding van de commotie over de medicijnknaak, zijn kans schoon zag het eigen risico alvast fors te verhogen, om zo de overgang naar een nieuw verzekeringsstelsel gemakkelijker te maken, waarbij iedereen een hoger eigen risico heeft en een vast bedrag aan premie per maand betaalt?

□

Minister Hoogervorst: Voorzitter. Een collega van mevrouw Smits heeft bij een andere gelegenheid al eens gezegd dat het gedoe rond de medicijnknaak volgens haar een briljante manoeuvre van minister Hoogervorst was om het eigen risico te kunnen verhogen. Ik heb toen geantwoord dat betrokkene mij veel briljanter acht dan ik in werkelijkheid ben. Voor mij tellen alleen maar de budgettaire spelregels van het Budgettair Kader Zorg (BKZ), dat in 1995 is geïntroduceerd en nog steeds telt. Het BKZ bepaalt voor welke zorguitgaven wij budgettair verantwoordelijk zijn en waarop ik afgerekend kan worden. Dat zijn de uitgaven voor verstrekkingen in de AWBZ, de wettelijk verzekerde Zfw en de uitgaven in de particuliere verzekeringen, voor zover deze overeenkomen met het wettelijk verzekerde pakket in de Zfw. Dat betekent dat alle uitgaven in de particuliere verzekering die overeenkomen met de wettelijke aanspraken in de Zfw gerekend worden tot het BKZ. Dat is al sinds jaar en dag het geval. Alle uitgaven van particuliere verzekeringen die boven het Zfw-pakket uitstijgen, worden tot het derde compartiment gerekend en vallen dus niet onder mijn budgettaire lijn. Als het Zfw-pakket wordt verkleind, worden de particuliere verzekeringsuitgaven die boven dat pakket uitstijgen, niet meer tot het BKZ gerekend. Meestal passen de particuliere verzekeraars hun pakket

aan wanneer het Zfw-pakket wordt gewijzigd. Als zij dat echter niet doen, maakt dat budgettair niets uit, omdat de uitgaven van de particuliere verzekeraars toch niet tot het BKZ zouden zijn gerekend. Dat zou ook hebben gegolden voor de medicijnknaak. Als de particuliere verzekeraars deze niet hadden ingevoerd, dan had ik het particuliere deel van de opbrengst van de knaak toch van het BKZ afgetrokken. Het deed er dus niet toe wat de particulieren ermee deden. Hierover bestaat ook geen verschil van mening tussen mij en de minister van Financiën. Daarom was het volkomen terecht om het particuliere deel van de theoretische opbrengst van de medicijnknaak mee te tellen. Zo kwam ik aan mijn 210 mln euro. Daar sta ik nog steeds achter. Ik zeg daar ook bij: stel dat ik mij had verrekend, dat ik mij rijk had gerekend, dat ik mij had vergist. Dat komt immers voor. Dan nog was er een bezuinigingsnoodzaak van 210 mln euro geweest. Misschien voelt de PvdA-fractie zich daar niet aan gehouden, maar ik heb mijzelf daar wel aan geëngaat via het regeerakkoord. Die 210 mln euro had ik dus toch moeten invullen.

Voorzitter. Het College voor zorgverzekeringen (CVZ) had ons attent gemaakt op een paar correcties die wij moesten aanbrengegen als gevolg van pakketmaatregelen, bijvoorbeeld het feit dat de pil niet meer wordt vergoed. Die correcties hebben wij aangebracht. Oorspronkelijk gingen wij uit van 148 miljoen receptregels en die hebben wij met 10 miljoen receptregels verminderd. Waarschuwingen van het CVZ dat ik mij met 70 mln euro zou verrekenen, heb ik niet gekregen. Als ik deze wel had ontvangen, dan had ik mij er nog niets van aangetrokken, omdat ik mij hield aan wat sinds jaar en dag de budgettaire systematiek is geweest. Het bedrag van 210 mln euro staat nog steeds. Al had ik mij vergist, dan had ik dat nog moeten opbrengen. Wij hebben dus in goed overleg met de Kamermeerderheid gekozen voor het eigen risico. Hoe dat precies zal uitpakken in 2005, zullen wij in de begrotingsvoorbereiding van 2004 bezien. Het zou iets meer kunnen zijn of iets minder, maar dat kunnen wij volgend jaar nog in alle rust uitdiscussiëren bij de begrotingsvoorbereiding.

Hoogervorst

Voorzitter. Ik heb een begroting van 44 mld euro voor vrijwel allemaal open-eindemaatregelen. Dat fluctueert heel erg vaak. Misschien zit er hier een daar een klein meevallertje. Zo lijkt de fysiotherapiemaatregel die ik heb ingeboekt meer op te leveren dan voorzien. Maar er komen ook weer forse tegenvallers. De begroting is nog ver weg. Ik zeg de Kamer toe dat ik haar nog voor de begrotingsvoorbereiding een laatste stand van zaken op budgettair gebied zal doen toekomen, zodat wij bij de begrotingsbehandeling weten waar wij het over hebben.

Mevrouw **Smits** (PvdA): Dat laatste is zeker welkom, want de minister creëert op dit moment opnieuw veel mist rond de medicijnknaak en het eigen risico. De minister wil hoe dan ook 210 mln euro aan bezuinigingen binnenhalen en het maakt hem niet uit of het wordt opgebracht door ziekenfondspatiënten of particulier verzekerden. Het is hem lood om oud ijzer.

Wij hebben hier een debat gevoerd over de medicijnknaak, waarin de meerderheid van de Kamer het een onjuiste maatregel heeft genoemd. De dekking wordt vervolgens gezocht in de verhoging van het eigen risico. De minister gaat nu opnieuw niet in op de cijfers. Wij kennen de cijfers niet en weten niet hoe hij aan zijn berekeningen komt. Uit informatie van buiten de Kamer weten wij dat dit eigen risico veel meer oplevert dan de minister nodig heeft. Ziekenfondspatiënten wordt maximaal 160 mln euro bespaard, maar zij moeten 230 mln euro ophoesten in de vorm van een hoger eigen risico. Dat kan de minister niet zeggen dat hij volgend jaar erop terugkomt als wij ermee bezig zijn. Hij pakt die groep dubbel.

Minister **Hoogervorst**: Dat eigen risico wordt pas definitief bepaald op het moment dat het wetsvoorstel wordt ingediend en door de Kamer wordt aanvaard. Dat gebeurt in 2004 bij de voorbereiding van de begroting voor 2005. Dan zullen wij alles nog eens heel precies bekijken. Wij hebben een opbrengst geraamd voor het eigen risico. Het gaat om een totaal bedrag van ongeveer 1300 mln euro. Het is een heel hoog bedrag. Ongetwijfeld zal het een iets ander bedrag zijn op het moment dat wij het eigen risico definitief

vaststellen. Op dat moment zal ik de Kamer de precieze informatie doen toekomen en kunnen wij het nog eens bekijken. Dat lijkt mij een heel normale gang van zaken. Dat heeft niets te maken met het creëren van mist. Wij hebben de principeafpraak gemaakt dat het budgettaire verlies ten gevolge van het niet doorgaan van de medicijnknaak, structureel wordt gedekt door de verhoging van het eigen risico. Of dat € 50, € 40 of € 60 is, kunnen wij op dat moment bekijken.

Mevrouw **Smits** (PvdA): De Kamer heeft een koppeling gelegd tussen de medicijnknaak en de verhoging van het eigen risico. De minister moet dat niet met al het andere verbinden. Hij zegt zelf dat het gaat om een bezuiniging van 210 mln euro. Als hij boven dat bedrag komt, hoeft hij het eigen risico niet verder te verhogen. Of het is waar wat wel wordt gesuggereerd, namelijk dat hij hoe dan ook het eigen risico wil verhogen om alle tekorten op zijn begroting te kunnen dekken. Dan kan het nog veel meer zijn dan de 250 mln euro die nu op de rol staat.

Minister **Hoogervorst**: De maatvoering zullen wij op dat moment bekijken. Wij bekijken het in het licht van de budgettaire situatie op dat moment. Wellicht zijn er meevallers; wellicht zijn er nog grotere tegenvallers. Dan moeten wij het gehele scala aan mogelijkheden bekijken. Het enige wat wij hebben afgesproken, althans onder de coalitiepartijen, is om in 2005 een eigen risico van € 200 in te voeren. Wij hebben ook afgesproken dat het niet invoeren van de medicijnknaak structureel wordt gedekt uit de verhoging van het eigen risico. De verhoging zal ongeveer € 50 zijn. Misschien is het iets minder, misschien is het iets meer. Ik vermoed dat het iets minder kan zijn. Op dat moment zullen wij het bekijken.

Mevrouw **Smits** (PvdA): Dan is het toch redelijk dat wij de cijfers krijgen over de opbrengst van de verhoging van het eigen risico waarover de minister nu beschikt. Daar kunnen wij het nu over hebben; daarvoor heeft de minister de andere tegenvallers niet nodig. Als hij nu al zegt dat het minder kan zijn, heeft de Kamer er recht op te weten hoeveel minder. Laat de minister nu eens klare wijn schenken.

Minister **Hoogervorst**: De Kamer weet in grote lijnen en zelfs meer dan dat waar de regering naartoe wil. Wij praten binnenkort over de begroting voor 2004. Als men in dat kader vragen wil stellen over de begroting voor 2005, is men van harte welkom. Ik garandeer echter dat het op dat moment er anders zal uitzien. Ik heb aangegeven welke principeafspraken wij hebben gemaakt en daar houd ik mij aan.

Mevrouw **Kant** (SP): Mijn fractie is het niet eens met de medicijnknaak; die is nu van tafel. Mijn fractie is het echter ook niet eens met de verhoging van het eigen risico en het schrappen van pijnstillers en andere zelfzorgmiddelen uit het pakket voor de chronisch zieken. De minister maakt ook wel meer inschattingfouten bij de opbrengst van bezuinigingen of maatregelen van hem, maar daar gaat het niet om vandaag.

Volgens mij heeft deze minister een wisseltruc toegepast met de medicijnknaak en heeft hij meer bezuinigingen eraan overgehouden. Ik heb sterk de indruk dat hij van tevoren al wist dat de CDA-fractie ervoor zou gaan om de medicijnknaak van tafel te krijgen en dat hij er belang bij had om het bedrag dat de medicijnknaak zou opleveren, op te kloppen om daarna andere bezuinigingen te kunnen doorvoeren voor hetzelfde bedrag. Die indruk wekt hij. Het CVZ heeft namelijk aangegeven dat de cijfers zijn opgeklopt, dat er een fout is gemaakt en dat deze minister die fout niet aan de Kamer heeft meegedeeld. Wil de minister zeggen dat wat in de kranten heeft gestaan, namelijk dat het CVZ heeft gewaarschuwd voor foute berekeningen, niet klopt? Dat zei hij namelijk net. Hij zei: dat is niet zo, ik heb dat niet gehoord. Dus hij zegt: het CVZ liegt.

Minister **Hoogervorst**: Ik weet het niet.

Mevrouw **Kant** (SP): In de krant van vanochtend staat dat het ministerie van Financiën inmiddels is teruggekabbeld en heeft gezegd: wij hebben een fout gemaakt. Dus de minister van Financiën zegt: ik heb een fout gemaakt. Echter, de minister van VWS houdt vol: ik had het bij het rechte eind, het getal klopt en ik heb niemand verkeerd voorgelicht. Volgens mij zit er licht tussen het een

Hoogervorst

en het ander. Misschien wil de minister daarom nu zeggen of dat licht zijn wisseltruc is.

Minister **Hoogervorst**: Voorzitter. Ik heb mij niet vergist. Net heb ik uitgelegd dat de raming voor de opbrengst van de medicijnknaak precies volgens de nu geldende regels van het budgetkader zorg is berekend. Het bedrag zou wel € 215, € 210 of € 205 kunnen zijn. Precies weet ik het niet, maar grosso modo is het bedrag juist. Wij hebben hier de methode gekozen die wij altijd kiezen. Er is dus ook geen sprake van een wisseltruc. Als mevrouw Kant vindt dat ik een wisseltruc heb toegepast, moet zij maar naar zwaardere middelen grijpen. Werken met een wisseltruc kan natuurlijk niet in het verkeer tussen Kamer en regering. Ik heb die echter niet toegepast. Ik heb alles open gespeeld en ook gezegd: zelfs al had ik mij vergist of verrekend, dan zou nog altijd de taakstelling van 210 mln euro hebben gegolden. Dus ik zou altijd de bezuiniging hebben moeten doorvoeren. Overigens, het zal wel eens voorkomen dat ik mij vergis. Er is echter geen sprake van dat ik de Kamer op de een of andere manier heb benadeeld.

Mevrouw **Kant** (SP): U zegt nu dat het CVZ geen waarschuwingen heeft laten horen en dat het bericht dat door het ministerie van Financiën wordt gezegd dat er een fout is gemaakt, niet klopt.

Minister **Hoogervorst**: De minister van Financiën is het geheel met mij eens.

Mevrouw **Kant** (SP): Dus wat er in de krant staat, klopt niet.

Minister **Hoogervorst**: U gelooft toch niet alles wat in de krant staat.

Mevrouw **Kant** (SP): Daarom stel ik ook deze vraag.

Minister **Hoogervorst**: Dat klopt inderdaad niet. Ik heb gezegd dat het CVZ ons attent heeft gemaakt op het feit dat een aantal medicijnen uit het pakket zou verdwijnen en dat we daarom een correctie zouden moeten aanbrenge. Er is mij echter niets bekend van een waarschuwing van het CVZ. Ik heb ook geen brief van dat college gehad waarin staat: u verrekent zich voor 70 mln euro, wilt

u daarop letten. Ik zeg echter nogmaals: al had ik of mijn ambtenaren die brief gekregen, dan had ik daar toch niets mee gedaan. Ik heb mij namelijk volledig aan de budgettaire regels willen houden. Misschien heeft het CVZ van die regels niet al te veel weet.

Mevrouw **Kant** (SP): Nu zegt u dat u wel te horen heeft gekregen dat u zich verrekend had.

Minister **Hoogervorst**: Nee.

Mevrouw **Kant** (SP): Maar u heeft dit de Kamer niet gemeld. U heeft ons niet laten weten dat u een aantal middelen, zoals de "pil" bij uw berekeningen heeft betrokken en dat u dus ten onrechte het bedrag dat moest worden bezuinigd heeft verhoogd.

Minister **Hoogervorst**: Voorafgaande aan de totstandkoming van het bedrag van 210 mln euro hebben wij dergelijke posten al in mindering gebracht. Dus dat zit in de berekening verwerkt. Dat is wat ik gezegd heb.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Voorzitter. Eén vraag is nog niet beantwoord. Per 1 januari 2005 geldt een verhoogd eigen risico. Dat gaat van, pak 'm beet, € 200 naar € 250. Wie betaalt straks die € 50 extra eigen risico?

Minister **Hoogervorst**: Dat zullen de ziekenfondspatiënten betalen. Bij de invoering van het eigen risico zullen wij nog onderzoeken wat het gemiddelde eigen risico bij de particuliere verzekering is. Waarschijnlijk ligt dat ergens tussen de € 200 en € 250. Stel dat dat bedrag beneden de € 250 ligt, dan zou je de systematiek die je toepast bij de pakketverkleining kunnen laten gelden voor het eigen risico. Stel dat voor particulier verzekerden het eigen risico gemiddeld op € 220 ligt en je verhoogt het voor de Zfw naar € 250, dan kun je de opbrengst in aanmerking nemen bij de berekening van het particuliere segment van de markt. Op dezelfde manier heb ik bij de pakketverkleining gehandeld. Je zou op die manier ietsje meer opbrengst hebben en het bedrag ietsje kunnen laten dalen. Daarom heb ik gezegd dat we alles nog netjes moeten berekenen. Er zou dan een klein beetje verschil kunnen zijn.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Daar neem ik natuurlijk geen genoegen mee. Van GroenLinks moest die knaak van tafel, maar wat er nu voor terugkomt is eigenlijk nog erger. De minister zegt hier namelijk met zoveel woorden dat de € 50 extra risico in principe ten laste komt van de ziekenfondsverzekerden en uiteraard vooral ten laste van de chronisch zieken die ook last hadden van die knaak. Zij krijgen nu hier last van: vestzak broekzak. De minister zal nog wel bekijken wat de doorwerking van de maatregel is ten aanzien van particulier verzekerden. Die 210 mln euro werd eerst opgebracht door ziekenfondsverzekerden en particulier verzekerden. Nu wordt het rekeningetje helemaal gestuurd naar de ziekenfondsverzekerden. Dat is dus nog een keer een verslechtering. Het CDA kan daar toch niet mee akkoord gaan? De heer Buijs heeft zich hierover al in de krant uitgelaten. Dit moet gerepareerd. Graag zijn bevestiging in dit debat.

Minister **Hoogervorst**: Ik kan het eigen risico bij particulier verzekerden niet invoeren, want daar bestaat het al. Uiteindelijk komt er in 2006 één regime. Als in 2005 mocht blijken dat het eigen risico voor ziekenfondspatiënten boven het gemiddelde van de particuliere markt gaat zitten, dan gaan wij dat meetellen. De opbrengst van de maatregel gaat daarmee omhoog. Het algemene peil kan dan iets worden verlaagd.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Ik heb het niet over 2006, maar over 2005. De minister neemt niet de suggestie weg dat die € 50 vol in de portemonnee van de ziekenfondsverzekerden terechtkomt.

Minister **Hoogervorst**: Wij zullen uitgaan van een budgettaire systematiek waarin het voor beide categorieën precies even hoog zal zijn.

De heer **Buijs** (CDA): Bij de algemene politieke en bij de algemene financiële beschouwingen zijn door onze fractievoorzitter twee uitgangspunten aangegeven: een eventuele verhoging van het eigen risico met een lager bedrag dan € 250 en het ontzien van chronisch zieken, gehandicapten en minima. Dat blijven onze uitgangspunten.

Hoogervorst

Ik ben blij met de toezegging van de minister dat hij vóór de begroting nog zal komen met een uitgewerkt model. Daarbij wil ik ook de zelfzorgmiddelen betrekken. Als de minister dat niet heeft toegezegd, dan vraag ik hem daar alsnog om. Hij zegt dat het wat meer of wat minder kan zijn, maar ik wil graag de rekenmethode weten. De CDA-fractie heeft het College voor zorgverzekeringen twee weken geleden gevraagd om deze cijfers nog eens door te rekenen. Wij zijn van mening dat in ieder geval het eigen risico aanzienlijk naar beneden kan worden bijgesteld. Daarover kunnen wij een open debat hebben. Wij moeten niet met elkaar omgaan met een opmerking als "het kan wat meer en het kan wat minder zijn". Wij moeten proberen de waarheid zoveel mogelijk te benaderen. Ik nodig de minister uit om ons volledige openheid te bieden vóór de begrotingsbehandeling. De deur om hierover door te praten zat tot de financiële beschouwingen dicht. Ik constateer dat de minister de deur nu heeft geopend. Dat juich ik toe.

Minister **Hoogervorst**: Ik wil een woord van voorzichtigheid richten tot de heer Buijs. Hij spreekt van geopende deuren. De deur stond op een kiertje en wordt nu helemaal opengetrokken. Dat lijkt mij niet de bedoeling. Ik heb toegezegd dat ik alles nog eens precies in beeld zal brengen. De modelmatige berekening zal ik geven. Ik houd de heer Buijs wel graag aan de afspraken die wij hebben gemaakt. De structurele oplossing voor de medicijnknaak zit in de verhoging van het eigen risico. De heer Buijs wist precies wat dat betekende. De maatregel inzake de zelfzorgmedicijnen was bedoeld om het tekort in het eerste jaar op te vangen. Dat wisten wij ook precies van elkaar. Ik ga die discussie niet helemaal opentrekken en zelfs niet een klein beetje.

De heer **Buijs** (CDA): Ik wil weten of datgene wat de taakstelling in het Hoofdlijnenakkoord is, gedekt of overdekt wordt met deze maatregelen. De minister zal daarover bij de begroting verantwoording moeten afleggen, niet meer en niet minder. Het gaat er niet om of ik wil wegrenzen voor het Hoofdlijnenakkoord. Nee, ik wil klip en klaar weten hoe het zit.

Voorzitter. Ik had schriftelijke vragen ingediend over ditzelfde onderdeel. Het zijn hoofdzakelijk technische vragen. Ik vraag u toestemming om deze vragen alsnog door te geleiden naar de minister.

De **voorzitter**: Wij zullen bezien of er overlappingen met dit debat in zitten. Zo niet, dan kunnen de vragen worden doorgeleid.

Minister **Hoogervorst**: Het enige wat ik hierover nog wil zeggen, is dat ik voorlopig helemaal geen overdekking heb, maar alleen maar onderdekking.

De heer **Crone** (PvdA): Ik ben blij met de draai van het CDA. Twee weken geleden heb ik hier een motie ingediend om dit debat niet af te ronden, maar om de minister het nog eens goed te laten uitleggen bij de begroting. Nu is het CDA de kampioen van "gelukkig hoeven wij nu nog geen beslissing te nemen", maar ik tel mijn zegeningen.

Ik heb nog een inhoudelijke vraag. De minister zegt, aan het bedrag van 210 mln euro vast te zitten, maar dat is niet waar. De medicijnknaak zou geen 210 mln opleveren, maar minder als de pil en IVF niet worden meegeteld, namelijk 150 mln euro. Ik laat mij daarom niet ophangen aan die 210 mln euro: de minister moet 150 mln binnenhalen, en nog minder als de administratiekosten worden meegerekend. Kan ook dat op papier worden gezet, want ook daar heeft het CVZ andere informatie gegeven.

Minister **Hoogervorst**: Ik ben erg nieuwsgierig naar de informatie van het CVZ. De 150 mln euro waarover u het steeds hebt, is het ziekenfonds-gedeelte. Ik heb proberen uit te leggen dat wij een overeenkomstig particulier gedeelte hebben meegerekend. U moet als financieel woordvoerder weten dat het BKZ bestaat uit de ziekenfondsuitgaven en een deel van de particuliere uitgaven, voor zover zij overeenkomen met het collectief gefinancierde ziekenfonds-gedeelte.

De heer **Crone** (PvdA): Maar u gaat niet in op het punt dat een aantal medicijnen inmiddels is geschrapt, zoals de pil en IVF-behandeling, die in de receptregels zaten. U hebt net gezegd dat dat 10 mln euro minder kost. Maar het CVZ zegt dat het om 25 mln euro gaat. Dat scheelt nogal

wat! Zet dat eens op papier! U hoort nooit wat van het CVZ, maar journalisten en wij allemaal wel. Misschien kunt u zich eens informeren bij de adviesorganen, en ons daarover een brief schrijven.

Minister **Hoogervorst**: U krijgt van mij een brief waarin ik de rekensom nog eens zal maken. Hier en daar zit er dan misschien nog wel 5 mln of 10 mln euro verschil tussen, maar grosso modo komen de berekeningen op hetzelfde neer. Ik zal proberen, dat nog beter uit te leggen dan ik nu heb gedaan. Ik zal in de brief verder aangeven, wat de budgettaire stand van zaken is. Hier en daar heb ik een klein meevallertje, maar vooral veel grote tegenvallers. Ik verheug mij op een uitermate interessante begrotingsbehandeling in de Tweede Kamer.

Vragen van het lid Arib aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over **de uitkomsten van het onderzoek van stichting de Ombudsman inzake slechte bereikbaarheid en toegankelijkheid van huisartsenposten**.

□

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter. De huisartsenposten zijn een aantal jaren geleden opgericht om een aantal redenen: vermindering van de werkbelasting van de huisartsen, verbetering van de arbeidsomstandigheden en verbetering van de kwaliteit van de huisartsenzorg. Met name het laatste schiet ernstig tekort. Over de problemen rondom de huisartsenposten heb ik meerdere malen schriftelijke vragen gesteld. Het antwoord van de vorige ministers was elke keer: het zijn kinderziektes en er wordt overleg gevoerd tussen de zorgverzekeraars en de Landelijke huisartsenvereniging (LHV). Kortom, het afschuiven van de verantwoordelijkheid op anderen. Ook deze minister doet dat. Onder het mom van de eigen verantwoordelijkheid is deze minister van mening dat de LHV en de zorgverzekeraars Nederland tot een oplossing moeten komen, zoals blijkt uit de antwoorden op mijn schriftelijke vragen van vorige week.

Deze houding ergert mij. De minister bagatelliseert het probleem, ziet de ernst van de situatie niet in