

20ste vergadering

Donderdag 10 november 2005

Aanvang 10.15 uur

Voorzitter: Weisglas

Tegenwoordig zijn 127 leden, te weten:

Van Aartsen, Albayrak, Aptroot, Arib, Van As, Atsma, Van Baalen, Bakker, Balemans, Van Beek, Blom, Van Bochove, Boelhouver, Bos, Van den Brink, Brinkel, Buijs, Van de Camp, Çörüz, Crone, Van Dam, Depla, Dezentjé Hamming, Van Dijk, Dijksma, Dijsselbloem, Dittrich, Douma, Dubbelboer, Duivesteijn, Duyvendak, Eerdmans, Van Egerschot, Eijnsink, Ferrier, Van Fessem, Fierens, Van Gent, Gerkens, De Haan, Van Haersma Buma, Halsema, Van der Ham, Hamer, Heemskerk, Van Heemst, Herben, Hermans, Hessels, Van Heteren, Van Hijum, Hofstra, Ten Hoopen, Huizinga-Heringa, Irrgang, Jager, Joldersma, Jonker, Jungbluth, Kalsbeek, Kant, Karimi, Knops, Koenders, Koomen, Koopmans, Koşer Kaya, Kraneveldt, De Krom, Van der Laan, Lambrechts, Lazrak, Leerdam, Luchtenveld, Mastwijk, Meijer, Van Miltenburg, Mosterd, Nawijn, De Nerée tot Babberich, Nijs, Noorman-den Uyl, Van Oerle-van der Horst, Omtzigt, Oplaat, Örgü, Ormel, De Pater-van der Meer, Rambocus, Rouvoet, Samsom, Van der Sande, Van Schijndel, Schippers, Schreijer-Pierik, Slob, Smilde, Snijder-Hazelhoff, Spies, Van der Staaij, Straub, Stuurman, Szabó, Tichelaar, Timmer, Timmermans, Tjon-A-Ten, Varela, Veenendaal, Van Velzen, Vendrik, Verbeet, Verburg, Verdaas, Verhagen, Vietsch, Visser, Van der Vlies, Vos, Bibi de Vries, Jan de Vries, Klaas de Vries, Weekers, Wilders, Van Winsen, De Wit en Wolfsen,

en de heer Donner, minister van Justitie, mevrouw Peijs, minister van Verkeer en Waterstaat, de heer Hoogervorst, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mevrouw Verdonk, minister voor Vreemdelingenzaken en Integratie, en mevrouw Ross-van Dorp, staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De **voorzitter**: Ik deel aan de Kamer mede dat is ingekomen een bericht van verhindering van het lid:

Van der Staaij, wegens bezigheden elders, alleen voor de ochtendvergadering.

Dit bericht wordt voor kennisgeving aangenomen.

Aan de orde is de behandeling van:

- **de verslagen van de commissie voor de Verzoekschriften over een aantal in haar handen gestelde adressen (30335, nrs. 2 t/m 10).**

Overeenkomstig de voorstellen van de commissie voor de Verzoekschriften wordt besloten.

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Goedkeuring en uitvoering van het op 15 mei 2003 te Straatsburg tot stand gekomen Protocol tot wijziging van het Europees Verdrag tot bestrijding van terrorisme (Trb. 2003, 133) (30102, R1787);**

- **het wetsvoorstel Wijziging van de Wet werk en bijstand en enige andere wetten in verband met het vervallen van de uitbestedingsverplichting voor reïntegratie voor gemeenten (30202);**

- **het wetsvoorstel Wijziging van enige sociale-verzekeringswetten in verband met de beëindiging van de verzekeringplicht van in het buitenland wonende uitkeringsgerechtigden (30223);**

- **het wetsvoorstel Wijziging van de arbeidsongeschiktheidswetten in verband met verlaging van de leeftijdsgrens voor de eenmalige herbeoordelingen (30198).**

Deze wetsvoorstellen worden zonder beraadslaging en, na goedkeuring van de onderdelen, zonder stemming aangenomen.

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2006 (30300-XVI), en van:**

- de motie-Heemskerk over een onderzoek door de CTG-ZAio naar de praktijkvoering van orthodontisten (30300-XVI, nr. 39);

- de motie-Verbeet c.s. over een wettelijke regeling van het recht op de mogelijkheid van een eigen kamer (30300-XVI, nr. 40);

- de motie-Smilde c.s. over een aanpassing van de regelgeving en het toezicht op de verkoop van zwak-alcoholhoudende streekproducten (30300-XVI, nr. 41);

Voorzitter

- de motie-Smilde c.s. over het als leidraad nemen van het meerjarenperspectief op de toename van het aantal opleidingsplaatsen (30300-XVI, nr. 42);
- de motie-Vietsch/Verbeet over de financiering van de Nederlandse Gezinsraad na 1 januari 2006 (30300-XVI, nr. 43);
- de motie-Vietsch over een beroepsmogelijkheid voor instellingen en andere belanghebbenden tegen besluiten van zorgkantoren (30300-XVI, nr. 44);
- de motie-Vietsch c.s. over proefprojecten, waarbij ziekenhuiszorg en thuiszorg in één financiering zijn ondergebracht (30300-XVI, nr. 45);
- de motie-Kant c.s. over maatregelen om de vergaande bemoeienis van verzekeraars te voorkomen (30300-XVI, nr. 46);
- de motie-Kant c.s. over het aan een patiënt onthouden van een medisch gewenste behandeling met dure geneesmiddelen (30300-XVI, nr. 47);
- de motie-Van Miltenburg c.s. over het verplichten van instellingen een deel van hun budget te besteden aan de financiering van cliëntenraden (30300-XVI, nr. 48);
- de motie-Van Miltenburg c.s. over een vanuit het Fonds PGO centraal gefinancierde kabinetsbrede belangenbehartiging (30300-XVI, nr. 49);
- de motie-Schippers c.s. over het in de begroting 2007 voldoen aan de VBTB-systematiek (30300-XVI, nr. 50);
- de motie-Schippers c.s. over het recht van patiënten op geneesmiddelen die door de Commissie Farmaceutische Hulp als doelmatig, effectief en met een therapeutische meerwaarde worden beoordeeld (30300-XVI, nr. 51);
- de motie-Schippers c.s. over een jeugdprogramma waarin een kind op de basisschool jaarlijks wordt gezien door een jeugdarts (30300-XVI, nr. 52);
- de motie-Vendrik c.s. over vereenvoudiging, uniformering en bekorting van de machtigingsprocedure (30300-XVI, nr. 53);
- de motie-Vendrik c.s. over het baseren van ziekenhuisnota's op reële en niet op gemiddelde kosten (30300-XVI, nr. 54);
- de motie-Azough c.s. over de regelgeving over het opruimen van de kamer van een overleden verpleeghuisbewoner (30300-XVI, nr. 55);
- de motie-Koşer Kaya c.s. over de regie van de minister op de ontwikkeling van het Elektronisch Patiënten Dossier (30300-XVI, nr. 56);
- de motie-Van der Vlies over een plan van aanpak over het terugdringen van het op een platvloerse en vrouw-onvriendelijke wijze inzetten van seksualiteit (30300-XVI, nr. 57).

(Zie vergadering van 9 november 2005.)

De **voorzitter**: Door mij zijn schriftelijke antwoorden ontvangen van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op vragen, gesteld in de eerste termijn. Deze antwoorden worden rondgedeeld en zullen worden opgenomen in een bijvoegsel bij de Handelingen van deze vergadering.

(Het bijvoegsel is opgenomen aan het eind van deze editie.)¹

De algemene beraadslaging wordt hervat.

□

Minister **Hoogervorst**: Voorzitter. Ik dank de Kamer voor haar inbreng in de eerste termijn.

De heer Vendrik vroeg in zijn bijdrage welke mensvisie aan deze begroting ten grondslag ligt. Hij vond mij een beetje wantrouwend en ging ervan uit dat ik mij wel thuis zou voelen bij Adam Smith "The wealth of nations". Smith, zo was de opvatting van de heer Vendrik, ging voor de basis van zijn economische theorie alleen uit van de zelfzucht en het eigenbelang van mensen.

Ik wil met de heer Vendrik niet twisten over de vraag of de schrijver van de "Theory of the moral sentiments" het uitsluitend over eigenbelang heeft gehad. Ik zou mij absoluut niet willen meten met deze zeer grote filosoof en econoom. Ik wil wel even in een notendop mijn levensvisie vertellen. Die is namelijk heel erg eenvoudig. Mijn mensbeeld is dat een mens heel vaak tot het goede geneigd is, maar dat dit niet altijd lukt.

Daarom is het van groot belang dat wij in de zorgsector een systeem hebben waarin elk gewicht zijn tegenwicht heeft, zodat het menselijk falen aan beide zijden een beetje gecompenseerd wordt. Wat in ieder geval echt niet meer werkt, is een systeem waarin de burger geen enkel besef heeft van kwaliteit en kosten van de gezondheidszorg en waarin hij alleen maar de verzekeringspremie betaalt.

Wat ook niet meer werkt, is een systeem waarin de verzekeraar alleen maar een betaalkantoor is, dat zich op geen enkele manier bemoeit met de kwaliteit en de doelmatigheid van de diensten waarvoor hij wel de rekening moet betalen.

Wat ook niet meer werkt, is een systeem waarin de patiënt klakkeloos moet accepteren wat de dokter hem vertelt en waarin de medische stand aan niemand verantwoording schuldig is. Ik denk dat de heer Vendrik het met al deze opmerkingen misschien wel eens is.

Dat is dus de reden waarom wij volgend jaar een nieuw systeem invoeren. Ik deel de mening van mevrouw Schippers, ik ben er trots op dat wij daarvoor medeverantwoordelijk kunnen zijn. Het wordt een systeem waarin de cliënt zich beter bewust wordt van de kosten en de kwaliteit van de gezondheidszorg en waarin hij beter wordt ondersteund om keuzes te kunnen maken. Het is ook een systeem waarin de verzekeraar door de klant scherp wordt gehouden en waarin hij op zijn beurt de zorgaanbieder scherp houdt. Ik ga ervan uit dat sprake is van een balans tussen drie in principe gelijkwaardige partners met de klant of burger, in sommige gevallen patiënt, als spil. Die burger kan zijn invloed alleen doen gelden als hij beschikt over voldoende informatie. Openheid over prestaties is dus de basis van het hele systeem. In mijn omgang met de sector merk ik dat de meerderheid van de zorgaanbieders en medici klaar staat om die omslag naar meer openheid over prestaties mee te maken. Men beseft dat dat er aankomt en men wil daaraan meedoen. Ik weet ook dat sommigen het niet zo plezierig vinden en dat zij zich met hand en tand verzetten.

De **voorzitter**: Ik zie dat de heer Vendrik wil interrumperen, maar ik wil de minister de gelegenheid geven om zijn inleiding af te maken.

Minister **Hoogervorst**: Ik kan de heer Vendrik ook

Hoogervorst

verzekeren dat datgene wat nu volgt nog ruim gelegenheid zal bieden tot het maken van opmerkingen.

Wat is het beeld dat in de media vaak wordt opgeroepen, min of meer in lijn met het rapport van de SP? Dat is het beeld van arme gemaltraiteerde medisch specialisten, die niets meer te zeggen hebben en die gebukt gaan onder de almacht van de verzekeraars, die er alleen maar op uit zijn om te voorkomen dat zij een medische ingreep moeten vergoeden. En dat allemaal als gevolg van het nieuwe zorgstelsel, dat er nog niet eens is. Mevrouw Schippers merkte terecht op dat heel veel van de dossiers die als voorbode van het nieuwe zorgstelsel worden gepresenteerd, al jaren bestaan. Het is ook niet de werkelijkheid. Om te beginnen hebben de verzekeraars in het nieuwe stelsel minder macht dan in het huidige. Straks kunnen de klanten immers veel makkelijker bij hem wegllopen dan nu. Vraag dat maar aan de particulier verzekerden die oud of ziek of allebei zijn. Bovendien wordt de verzekeringsmarkt veel doorzichtiger voor de cliënt. Het wordt één homogene markt, waar de cliënt de producten van de verzekeraars veel beter kan vergelijken. Binnen het nieuwe stelsel is er maar één groep die met echte, harde concurrentie te maken krijgt, en dat zijn niet de artsen maar de verzekeraars. De mogelijkheid van het opheffen van de contracteerplicht, die overigens ook door de PvdA is gesteund, kan men slechts mondjesmaat toepassen. Men is er heel goed van op de hoogte dat men de cliënt een ruime keuze moet bieden.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik begrijp dat ik niet in de algemene inleiding mag interrumperen, maar de minister reageert op een verslag dat ik hem overhandigd heb ...

De **voorzitter**: Nogmaals, ik wil de minister zijn algemene inleiding laten afmaken.

Minister **Hoogervorst**: Ik ben bezig met het inwinnen van reacties uit het veld op het rapport van de SP. Zodra het beeld compleet is, stuur ik de Kamer een brief. Ik wil de Kamer één citaat niet onthouden. Ik heb betrokkene gevraagd of ik dat hier zou mogen uitspreken. Het is een reactie van de heer Chris Oomen, directeur van zorgverzekeraar DSW, een van de verzekeraars die in het rapport van de SP werd aangesproken. Hij was nota bene een van de ondertekenaars van het SP-manifest De Zorg is geen Markt. Wij hebben hem gevraagd om te reageren op het SP-rapport.

Mevrouw **Kant** (SP): Het is een rapport van het meldpunt Zorg Geen Markt.

Minister **Hoogervorst**: Het is een rapport van het meldpunt Zorg Geen Markt, mede georganiseerd door de SP.

Ik citeer de heer Chris Oomen: "Ik ben zelf geen marktwerkingsadept, maar de casuïstiek in dit rapport onderbouwt niet wat men ermee wil onderbouwen. Neem de bewering dat marktwerking ten koste gaat van de samenwerking. Dat gaat eraan voorbij dat, toen wij alleen nog maar aanbodsturing hadden, de samenwerking ver te zoeken was. Wat je nu ziet, is dat partijen door het nieuwe beleid meer en meer gedwongen worden om samen te werken. Zie bijvoorbeeld huisartsen/huisvesting." Hij zegt ook: "Ik heb altijd gezegd dat het onzin is dat de verzekeraars de regie gaan

voeren, maar het is ook niet goed als de zorgaanbieders alleen de regie voeren. Een goede gezondheidszorg kan alleen maar tot stand komen als de verhoudingen in balans zijn." Ik had het zelf niet mooier kunnen zeggen. Ten slotte zegt hij: "Of neem nou de bewering dat de marktwerking ten koste gaat van de kwaliteit met als remedie om de zorg over te laten aan de zorgverleners. Mijn stelling: de manier om de kwaliteit van de gezondheidszorg te verbeteren, is de autonomie van de artsen inperken via strakke protocollering."

Zo scherp zou ik het zelf niet gezegd hebben, maar ik denk wel dat het heel gevaarlijk is om de professionele autonomie van de artsen te verabsoluteren. Met de kwaliteit in de ziekenhuizen is het vaak nog niet optimaal gesteld, omdat veel ziekenhuizen bestaan uit eilanden rijken van maatschappen en specialisten, waar onvoldoende geprotocolleerd wordt gewerkt, waardoor het bijvoorbeeld heel moeilijk is om een sluitend veiligheidssysteem voor de patiënten te ontwikkelen. Verder hebben ook artsen gewoon te werken met de verzekeringsvoorwaarden zoals zij zijn. Die zijn nu eenmaal niet ongelimiteerd. Veel van de aangedragen casussen zijn gewoon verzekeringskwesaties. Niemand wil dat de zorgverzekeraar op de stoel van de arts gaat zitten, maar het is niet aan de artsen om te bepalen wat wel of niet verzekerd is.

Mevrouw **Kant** (SP): Het is heel mooi dat u met een van de meest sociale zorgverzekeraars van het land contact hebt. Ik denk dat u daar nog iets van kunt leren. Ik vind het echter niet zo interessant dat u de heer Oomen aanhaalt, want ik ken hem heel goed en ik weet dat hij heel goede ideeën over de zorg heeft. Hij is sociaal ingesteld en zijn verzekeringsmaatschappij zal zich zeker niet aan dat soort praktijken blootstellen. Ik laat dit dus even voor wat het is.

Ik wil het over de kern van de zaak hebben. U zegt hier dat het verzekeringskwesaties zijn, conflicten tussen een arts, een patiënt en een verzekering, maar er is veel meer aan de hand. Als u na alle verhalen die specialisten hebben gedaan, nog steeds niet ziet dat juist het feit dat verzekeraars meer moeten concurreren, ertoe leidt dat zij strikter gaan kijken en inderdaad op de stoel van de arts gaan zitten, dan sluit u uw ogen voor de ontwikkelingen.

Minister **Hoogervorst**: Nee, ik zeg alleen dat het probleem van interpretaties rond verzekeringskwesaties net zo oud is als het ziekenfonds oud is en dat zich daarin geen nieuwe ontwikkelingen hebben voorgedaan. Ik moet hier meteen bij zeggen dat het track record van de medische stand op dit vlak bepaald niet goed is. Wij hebben in het verleden een aantal malen gezien hoe de medische stand een heel eigen interpretatie gaf aan wat er in het verzekeringrecht was bepaald. Overigens is de politiek uiteindelijk verantwoordelijk voor de aanspraken op die verzekeringen. Wij hebben in het recente verleden nog gezien dat, als je zaken als jongensbesnijdenissen, zittend ziekenvervoer of toepassing van de term "chronisch ziek" niet heel strak formuleert, de verzekeringsrechten in het veld veel te ruim worden geïnterpreteerd. Dat gebeurt zelfs als die zaken wel strak geformuleerd zijn. Om die reden zijn wij in de loop der jaren bijvoorbeeld voor de plastische chirurgie – daar bestaat namelijk een heel fijne lijn tussen een medisch noodzakelijke ingreep en een cosmetische ingreep – de aanspraken steeds duidelijker gaan omschrijven en

Hoogervorst

hebben wij die op een aantal punten zelfs ingeperkt. De hoofdreden waarom er juist in die beroepsgroep zo veel onvrede is, is dat men het vervelend vindt om met machtigingen te werken. Tijdens de machtigingsprocedure blijkt namelijk heel vaak dat er casussen worden aangedragen waarin mensen geen recht hebben op vergoeding. Het is ook de plicht van een verzekeraar om daarop te letten.

Mevrouw **Kant** (SP): Zo is het altijd geweest en zal het altijd blijven. Maar wij zien een ontwikkeling waarbij de zorgverzekeraars veel meer op de stoel van de arts gaan zitten en ingrijpen in die dingen, waarvan bij de medische stand allang duidelijk is dat dat gewone behandelingen zijn, die noodzakelijk zijn en dus vergoed moeten worden. Toch gaan de zorgverzekeraars zich daarmee bemoeien. U haalt het voorbeeld van de plastische chirurgie erbij, terwijl ik denk aan longartsen, internisten en dieetvoeding bij kankerpatiënten die niet meer wordt vergoed. Er zijn zoveel voorbeelden, welk aantal ook nog eens groeit, dat u niet kunt ontkennen dat door deze ontwikkeling, dus meer macht van zorgverzekeraars, patiënten worden gedupeerd. U sluit uw ogen daarvoor!

Minister **Hoogervorst**: Nee, dat doe ik niet. Ik ben heel graag bereid, de hele kwestie rond de plastische chirurgie, nog los van de reactie op het SP-rapport, aan een diepgaand onderzoek te onderwerpen. Daar zullen wij alles bij betrekken. Ik heb de laatste maanden namelijk heel veel plastisch chirurgen op de televisie voorbij zien trekken, al dan niet met tranen in de ogen. Ik wil dan ook zaken weten als: hoe staat het met de wachtlijsten, die erg groot zijn bij de plastische chirurgie. Verder wil ik de onderverdeling bekijken tussen de verzekerde operaties en het derde compartiment, de cosmetische ingrepen. Hoeveel tijd besteedt men aan het één en hoeveel tijd aan het ander? Als de uitkomst is dat dat bijvoorbeeld 5% is, kan dat de wachtlijsten niet beïnvloeden. Ik heb overigens sowieso beloofd om iets als de buikwandcorrectie met de sector te bespreken, dus dat wordt daarin meegenomen. Ik zal de Kamer daarover rapporteren.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Als de minister toch overlegt, wil ik de ivf onder zijn aandacht brengen. Maar afgezien daarvan ga ik terug naar wat u zei over de heer Oomen, tegen wie wij anders aankijken dan collega Kant. Een van de problemen die wij hebben is dat in Schiedam enkele huisartsen goede opvolgers hebben gevonden, waarvan de zorgverzekeraar, lees de heer Oomen, vindt dat dat niet kan. De minister bespaart mij het stellen van schriftelijke vragen door nu meteen hierop te reageren.

Minister **Hoogervorst**: Dit was een van de gevallen, aangedragen door het meldpunt. Dat probleem is inmiddels opgelost, maar ik zal het wel meenemen in het rapport. Ik weet dat de heer Oomen veel kritiek op mijn plannen heeft, zodat ik het des te opmerkelijk vind dat hij deze reactie heeft gegeven. Ik ben het daar namelijk volledig mee eens.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Ik ben blij dat de minister mijn verzoek wil honoreren om hierop diepgaand in te gaan. De spanning die wij hebben is een natuurlijke spanning: op macroniveau worden grenzen gesteld en

op microniveau wil de arts zo ver mogelijk gaan voor zijn patiënt. Maar het gaat natuurlijk om de uitwassen: in hoeverre wordt de autonomie van de arts onterecht ingeperkt? Welk tijdspad kan de minister ons geven voor dat onderzoek? Wij moeten hier zo snel mogelijk duidelijkheid over hebben, ook gezien de campagne die momenteel vanuit deze hoek wordt gevoerd.

Minister **Hoogervorst**: Ik zal dat zo snel mogelijk doen, wat overigens afhangt van de medewerking van de beroepsgroep. Ik wil volledige transparantie bereiken en denk daar een maand of drie voor nodig te hebben. Dat neemt niet weg dat ook de verzekeraars wel eens verkeerd handelen. Rond de machtigingsprocedures moet nog de nodige stroomlijning plaatsvinden, waarover de heer Vendrik een motie heeft ingediend. Ik ben graag bereid om er samen met ZN naartoe te werken dat dit soort procedures zo snel mogelijk verlopen. Ik ga straks op alle moties afzonderlijk in, maar ik zeg alvast toe dat ik deze motie heel graag wil uitvoeren.

De heer **Heemskerk** (PvdA): Het is winst dat die machtigingsprocedure wordt geüniformeerd en versneld. Het is ook winst dat de minister met een rapport komt over de plastisch chirurgen. Hij kan toch niet ontkennen dat er heel veel angst en onzekerheid is over wat het nieuwe stelsel gaat betekenen, vooral wat de rol van de verzekeraar betreft? Door de keuze voor een privaatrechtelijk stelsel kan de overheid minder doen aan verzekeraars dan binnen een publiekrechtelijk stelsel. Wij kunnen gewoon minder gemakkelijk ingrijpen, maar de minister kan de angst wegnemen door niet altijd de vriend te zijn van de zorgverzekeraars en ruiterlijk te blijven erkennen dat het gewoon altijd wordt betaald, als specialisten voorschrijven binnen een protocol dat door hen zelf is ontwikkeld en als het gaat om medisch noodzakelijke zorg. Als hij dat ruiterlijk blijft zeggen, kunnen wij heel veel angst wegnemen bij mensen en dan weet iedereen dat hij de zorg krijgt waar hij recht op heeft.

Minister **Hoogervorst**: Dat ben ik helemaal met de heer Heemskerk eens. Wat hij zei, is volgens mij 100% waar. Dat draag ik ook steeds uit. Het probleem is dat heel veel mensen de Zorgverzekeringswet aangrijpen om angst te zaaien. Wij hadden het over het ziekenfondsbrilletje. Volgens mij is John Lennon de laatste geweest die een ziekenfondsbrilletje vergoed heeft gekregen, want dat zit al sinds jaar en dag niet meer in het pakket, maar er wordt nu gesuggereerd dat het uit het pakket wordt gehaald, en zo gaat het maar door. Het valt mij tegen dat de naam van de heer Heemskerk onder een motie staat, die zegt dat de macht van de verzekeraars hand over hand toeneemt en dat de verzekeraar in toenemende mate op de stoel van de arts gaat zitten, terwijl hij weet dat dit gewoon niet waar is.

De heer **Heemskerk** (PvdA): Dat is precies het verschil tussen u en mij. Je ziet meer klachten, angst en onzekerheid. Wij moeten er als politiek alles aan doen om duidelijk te blijven maken dat mensen er recht op blijven krijgen, als er sprake is van een helder protocol voor medisch noodzakelijke zorg, en dat zij daarvoor niet bij hoeven te betalen en dat dit niet in een aanvullend pakket komt. De strekking van die motie is dat wij dat

Hoogervorst

moeten blijven uitdragen. De minister zou die motie moeten ondersteunen.

Minister **Hoogervorst**: Dat ben ik helemaal met de heer Heemskerk eens. Daarom vind ik het zo vreemd dat hij een motie ondertekent waarvan de functie vooral is om mensen onnodig angst aan te praten, omdat het gewoon niet waar is. Hij weet dat het niet waar is.

De heer **Heemskerk** (PvdA): U ontkent angst en onzekerheid bij mensen.

Minister **Hoogervorst**: Nee, ik zie elke dag dat die er zijn.

De heer **Heemskerk** (PvdA): Die moeten wij wegnemen en dat doen wij door dat duidelijk te blijven uitdragen. Zodra er in debatten kritiek komt op de zorgverzekeraars, zegt u dat u een keer gaat praten met ZN, zoals over die machtigingsprocedure. U zou eens helder moeten zeggen dat u de minister bent en over dit soort zaken beslist, met goedkeuring van het parlement. Door altijd maar die overlegjes met ZN te noemen, ontstaat ook het beeld dat mensen zeggen: wie beslist er nog in dit land, is dat ZN of is dat het parlement met deze minister.

Minister **Hoogervorst**: U hebt mij dat net horen zeggen. Ik vind het gewoon betreuenswaardig dat u een motie ondersteunt die precies past in al die tv-uitzendingen in de afgelopen maanden waarin mensen onnodige angst wordt aangepraat dat er niets meer vergoed wordt.

De heer **Heemskerk** (PvdA): Het is dus weer de schuld van de media.

Minister **Hoogervorst**: In dit geval ook van u.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Ik begrijp dat er een onderzoek komt om dit soort misverstanden, als zij dat zijn, uit de wereld te helpen. Begrijp ik het goed dat dit onderzoek is gericht op alle velden, dus niet alleen op plastische chirurgie? De minister is nog niet helder geweest over de vraag wanneer wij dat rapport kunnen verwachten.

Minister **Hoogervorst**: Het stroomlijnen en versnellen van machtigingsprocedures geldt voor alle velden waarop dit van toepassing is. De meeste klachten komen nu binnen over plastische chirurgie. Ik wil deze graag onder de loep leggen als een soort casus.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Ik adviseer de minister om zijn blik breder te richten om te voorkomen dat er nogmaals een onderzoek moet worden gedaan. Dat zou namelijk te betreuren zijn.

Minister **Hoogervorst**: In reactie op het rapport dat mevrouw Kant heeft aangedragen, zal dat in den brede aan de orde komen. Daaruit kan de Kamer ook een oordeel destilleren. Daarnaast lijkt het mij zinvol om nog eens goed op deze casus in te zoomen. Ik wens het rapport binnen drie maanden gereed te hebben.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Ik ga ervan uit dat de minister wat betreft het gedoe met die machtigingsprocedures bovenop de heer Wiegel gaat zitten. Hij zal

daarover ongetwijfeld iets zeggen wanneer hij terugkomt op de motie.

Als de kwestie aan de orde is van de zorgverzekeraars die op de stoel van de arts gaan zitten, manoeuvreert deze minister zich in een onfortuinlijke positie. In dit debat wekt hij de schijn dat datgene wat zorgverzekeraars doen, zijn goedkeuring heeft. Hij gaat daarmee voorbij aan de onrustgevoelens van de artsen. Dat doet hij niet voor het eerst. De minister zou mij voor zich winnen als hij ook van de zorgverzekeraars goed gedrag eist, nu de nieuwe Zorgverzekeringswet op komst is. Hij heeft zojuist opgemerkt dat ook verzekeraars tot het goede geneigd zijn, maar dat het niet altijd goed gaat. Ik verzoek de minister om toe te zeggen dat hij zal ingrijpen als verzekeraars de rechten van patiënten en consumenten schenden door bijvoorbeeld bepaalde behandelingen niet te financieren, terwijl betrokkenen daarop recht hebben. In dat geval moet de minister er bovenop zitten en zeggen dat hij dat onwenselijk en fout vindt. Hij moet toezeggen dat hij er alles aan zal doen om dat te corrigeren. Als hij dat doet, komt het debat naar mijn idee meer in balans.

Minister **Hoogervorst**: Iedereen zal aan zijn verplichtingen moeten voldoen. De verplichtingen van verzekeraars zijn wettelijk omschreven. Zij moeten de wettelijk vastgelegde zorgplicht uitvoeren. De behandelingen waarop patiënten recht hebben, dienen zij te vergoeden. Als dat niet gebeurt, zullen wij er dicht bovenop zitten. Het parlement en toezichhouders dienen wat dat betreft signalen af te geven. Ik zal alle signalen met evenveel scherpheid onderzoeken. Gisteren heeft de heer Van der Vlies een geval geschetst. Ook dat wil ik graag onderzoeken. Ik hoop natuurlijk dat het op een misverstand berust, maar ik sluit niet uit dat ook daar wel eens niet welgevoeglijke opmerkingen worden gemaakt. Verzekeringsbedrijven zijn massabedrijven die met massale processen te maken hebben. Er gaat dus ongetwijfeld nu en dan iets fout. Als het nodig is, zal ik hard optreden.

Een aantal malen hebben wij gesproken over de dure geneesmiddelen. In mijn brief aan de Kamer van juni jongstleden heb ik aangekondigd dat de CTG-beleidsregel die betrekking heeft op dure geneesmiddelen, per 1 januari aanstaande zal worden aangepast. Het doel daarvan is de toelating van nieuwe geneesmiddelen tot de beleidsregel te versnellen en om regionale verschillen tussen ziekenhuizen op te heffen. De toelating tot de regeling zal worden versneld doordat geneesmiddelen straks niet meer op een wachtlijst hoeven totdat zij de kostendrempel hebben bereikt. Die geneesmiddelen kunnen dan op basis van een prognose worden opgenomen. Ook de beoordeling door het CVZ zal worden versneld. Hopelijk stel ik mevrouw Smilde met die opmerking gerust. De toelating tot de procedure zal dus op twee manieren worden versneld.

Het is ook belangrijk dat de uitgangspositie van alle ziekenhuizen gelijk wordt gemaakt door het nacalculatiepercentage vast te zetten op 80. Voorheen was dat percentage variabel en maximaal 75. Dat resulteerde in een gemiddeld percentage van 65 in algemene ziekenhuizen en een percentage van 50 in UMC's. Er waren dus ook ziekenhuizen met percentages van 40 of misschien zelfs met een lager percentage. Aangezien ziekenhuizen ook via het ziekenhuisbudget geld voor geneesmiddelen ontvangen, zijn er naar mijn stellige overtuiging geen

Hoogervorst

belemmeringen meer om patiënten de geneesmiddelen te verstrekken die zij nodig hebben. De beleidsregel is aangepast van 75% variabel naar 80% vast. Ik zei al dat dat een klein verschil lijkt, maar het verschil kan in de praktijk tientallen procenten inhouden, omdat ziekenhuizen nu veel lager zitten.

Wat de rechten van de patiënt betreft: elke arts moet zich houden aan de richtlijnen van de wetenschappelijke vereniging en moet op basis van de behandelovereenkomst zijn patiënt overeenkomstig de professionele stand van de wetenschap voorlichten. Elke patiënt moet dus, indien nodig, een intramuraal, duur geneesmiddel toegepast krijgen. Zodra dat de beroepspraktijk is geworden, ontstaat in feite ook de aanspraak, het recht waar de motie van mevrouw Schippers om vraagt. Indien er signalen zijn dat ziekenhuizen daar niet aan voldoen, zullen die onderzocht worden door de IGZ. Ik verwacht dat veel signalen uiteindelijk loos alarm blijken te zijn. Het eerste onderzoek van de IGZ in de oude situatie, met die veelsoortigheid van financieringsstructuren, duidt daarop, want daar is vrijwel niets uit gekomen. Ik heb afgelopen voorjaar onderzocht hoe vaak het voorkwam dat ziekenhuizen patiënten de noodzakelijke geneesmiddelen hebben onthouden. Ik heb die vraag aan verschillende partijen – ziekenhuizen, maar ook wetenschappelijke verenigingen – voorgelegd en heb ook de inspectie gevraagd om signalen te onderzoeken. In reactie daarop is niet één concreet geval gemeld, ook niet aan de inspectie. Een verzekeraar uit het noorden van het land heeft zelfs alle ziekenhuizen in de regio aangeschreven met de vraag of patiënten om financiële redenen noodzakelijke geneesmiddelen werden onthouden. Geen enkel ziekenhuis heeft aangegeven dat dat het geval is. Nu er de nieuwe financierings-systeem is die echt voor veel ziekenhuizen een enorme verbetering inhoudt, ben ik ervan overtuigd dat het recht, dat in feite al ontstaat omdat een beroepsvereniging zegt dat dat overeenkomt met de stand van de techniek en met wat gebruikelijk is in de beroeps-groep, echt geëffectueerd kan worden.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Ik ben er heel tevreden mee dat de minister hier uitspreekt dat mensen er ook recht op hebben. Dat betekent ook dat je het kunt afdwingen. Het kan dus niet zo zijn dat een ziekenhuis een andere financiële planning heeft, het geld aan iets anders heeft uitgegeven wat uit de hand loopt en daarom tegen de afdeling Oncologie zegt dat die dure geneesmiddelen niet kunnen. De consequentie is toch dat een ziekenhuis de hele behandeling – dus inclusief de geneesmiddelen – kwalitatief goed doet, zoals wij dat hier bepaald hebben op basis van wat deskundigen uit het veld zeggen, óf geen behandeling aanbiedt?

Minister **Hoogervorst**: Volgens mij bestaan op dit punt geen halve oplossingen, maar ik denk dat de afweging van een ziekenhuis eerder zou moeten zijn: "Zijn wij in staat om dit soort behandelingen goed te geven en hebben wij daarvoor voldoende expertise in huis? Zo ja, dan zorgen wij ervoor dat daar binnen ons budget ruimte voor is, zodat ook die laatste 20% daarvoor geleverd kan worden. Zo niet, dan doen wij het gewoon helemaal niet, want wij gaan geen halve oplossingen geven."

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Stel nou dat ik een hardwerkende, simpele mevrouw ben die toevallig

borstkanker heeft; ik ga naar een ziekenhuis en ik ga er zonder meer van uit dat ik de beste zorg krijg. In een ander scenario ben ik een jurist; ik ga naar een ziekenhuis, ik heb borstkanker en ik denk dat ik de beste medicijnen krijg, ook voor de behandeling, maar zie bijvoorbeeld op internet dat er een ander, veel beter medicijn is dat bij mij niet is toegepast. Dan ben ik heel mondig, ga naar het ziekenhuis en krijg wat ik wil. De zaak van de mevrouw die die mondigheid niet bezit en die dit dus niet kan aankaarten, zal nooit bij u of mij terecht komen. Ik wil daarom dat u hier aangeeft dat zowel die mevrouw als die mondige mevrouw de beste zorg krijgt.

Minister **Hoogervorst**: Een ziekenhuis dat niet in staat is om de beste zorg te geven, zal daar open kaart over moeten spelen.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Hoe weet ik dat als simpele burger?

Minister **Hoogervorst**: Het is de taak van het ziekenhuis om dat uit te leggen, maar dat is nu niet anders. Wij zijn er hard mee bezig om de transparantie daarvan te verhogen. De operatie ter bestrijding van slokdarmkanker is bijvoorbeeld zeer gecompliceerd en daarvoor moet een zeer geoefend chirurg beschikbaar zijn. Bij een ziekenhuis dat per jaar slechts drie van zulke operaties doet, heb je een groot vermoeden dat dat niet optimaal gebeurt, eenvoudigweg omdat daar niet voldoende expertise in huis is. Dat soort zaken proberen wij transparant te maken. Wij confronteren de ziekenhuizen ermee als zij een bepaalde handeling te weinig verrichten. Dat ziekenhuis beschikt dan immers niet over de benodigde kwaliteit en moet die handeling gewoon niet meer doen. Het moet goed gebeuren of het gebeurt niet. Die transparantie was er in het verleden helemaal niet. Dat verbeteren wij nu stukje bij beetje.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Ik ben daar erg blij mee. In dit geval moet duidelijk worden hoe de lijnen lopen. De vraag daarbij is of iedereen mondig genoeg is om te achterhalen of zij de beste zorg krijgen. Gaat de minister de ziekenhuizen verplichten om een administratie bij te houden van bij wie welke medicijnen zijn voorgeschreven? Hoe moet de inspectie onderzoeken dat de beste zorg is gegeven? Ik ben blij dat de minister toezegt dat iedereen de beste zorg moet krijgen en dus ook de beste medicijnen voorgeschreven moet krijgen. Ik vraag mij echter af hoe dat transparant gemaakt moet worden voor mensen die daar niet mondig genoeg voor zijn.

Minister **Hoogervorst**: Dat heb ik net aangegeven.

Mevrouw **Kant** (SP): Toch is dat niet helemaal duidelijk. Frappant is dat de inspectie en de minister deze signalen niet kennen. Dat heeft er alles mee te maken dat de ziekenhuizen hiermee niet te koop lopen. Voor hen is het vaak een pijnlijke kwestie dat zij zo'n duur geneesmiddel niet aan de patiënt vergoeden. Ik kan de minister de voorbeelden geven. Wij willen deze situatie voorkomen. Ik ben blij dat de minister zegt dat het niet zo mag zijn. Alle patiënten hebben er volgens hem recht op. Dat is winst. Vervolgens moeten wij ervoor zorgen dat het werkelijkheid wordt. De heer Van Bochove stelt dat er op dit moment darmkanker- en borstkankerpatiënten zijn die

Hoogervorst

niet de best mogelijke behandeling krijgen. Als dat wel zou gebeuren, zou dat volgens hem honderden levens per jaar schelen. Hij meent dat. Hij zegt dat niet zomaar om de discussie aan te zwengelen. Deze man verzint het niet. Die staat met zijn voeten midden in de praktijk. Dat moet de minister aan het hart gaan. Hij moet dus niet zeggen dat mensen hun recht bij de inspectie kunnen halen. Dat is voor deze groep patiënten bijna altijd te laat. De minister zegt dat mensen het recht hebben. Dan moet hij er ook voor zorgen dat die mensen hun recht waar kunnen maken. Dat is iets anders dan achteraf via de inspectie controleren.

Minister **Hoogervorst**: Dat is de reden waarom ik met een aanzienlijke versoepeling van de financiële regeling ben gekomen.

Mevrouw **Kant** (SP): De heer Van Bochove zegt dat dit onvoldoende is en dat het neerkomt op een schijnoplossing. Het zal volgens hem zo blijven dat sommige ziekenhuizen dure geneesmiddelen niet vergoeden.

Minister **Hoogervorst**: Ik heb zo-even aangegeven dat op drie verschillende manieren een aanzienlijke versnelling en verbetering van de regels optreedt.

De heer **Heemskerck** (PvdA): Ook in mijn ogen is er sprake van een versnelling en een verbetering van de regeling. Dat betekent minder risico's voor de ziekenhuizen, alhoewel zij er nog over blijven klagen. De minister erkent dat het is verbeterd. Wij verlaten de postcodezorg. Een ziekenhuis doet het goed of een ziekenhuis doet het niet. Ik schrik echter van het voorbeeld van de minister over slokdarmkanker. De minister zegt eigenlijk dat er nu specialisten bezig zijn die te weinig routine en kennis hebben. Daarbij is transparantie te weinig. Als wij weten dat er slechte specialisten zijn, die onder de normen zitten, mogen die een bepaalde operatie dus niet meer verrichten. Betekent dit dat de minister er de inspectie op afstuurt en dat de maatschap dicht gaat?

Minister **Hoogervorst**: De inspectie is dit soort dingen aan het meten. Eerst moeten de gegevens boven tafel komen. Vervolgens wordt bekeken hoe betrouwbaar die zijn en hoe de ziekenhuizen daarop reageren. Als blijkt dat dit soort onacceptabele toestanden blijven bestaan, zal worden ingegrepen. Daar heeft de inspectie mogelijkheden toe.

De heer **Heemskerck** (PvdA): De minister sluit dus niet uit dat dit soort onacceptabele praktijken nu voorkomen?

Minister **Hoogervorst**: Ik weet zeker dat die er zijn.

De heer **Heemskerck** (PvdA): Dan moet de minister er direct de inspectie op af sturen.

Minister **Hoogervorst**: De inspectie is nu voor het eerst instrumenten aan het ontwikkelen om een en ander te achterhalen.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): U kondigde net een onderzoek aan naar de chirurgie. U gaat dat tot op de bodem uitzoeken en dit lijkt mij ook zo'n onderwerp dat daarvoor in aanmerking komt. U hebt nieuw beleid aangekondigd voor de financiering van dure geneesmid-

delen en dat lijkt een verbetering. Aangezien het gaat om een ernstige kwestie – levensbedreigende ziektes – krijg ik op dit punt graag een toezegging. Wilt u binnen een halfjaar met het nieuwe financieringssysteem in de hand diepgravend onderzoeken of het nieuwe beleid een eind heeft gemaakt aan de gruwelijke praktijk dat sommige ziekenhuizen uit financiële overwegingen bepaalde geneesmiddelen niet voorschrijven?

Minister **Hoogervorst**: Het is belangrijk dat wij deze regeling goed volgen en evalueren, maar ik denk dat ik daar meer dan een halfjaar voor nodig heb. Dit moeten wij een jaar de kans geven. Ik denk dat ik na afloop van dat jaar met een evaluatie zal komen. Dat zeg ik de Kamer graag toe, want daar ben ik zelf ook in geïnteresseerd.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Ik zou mij kunnen voorstellen dat wij het dan afmaken op volgend najaar, voor de behandeling van de VWS-begroting.

Minister **Hoogervorst**: Nee, want dan heb ik nog geen informatie over het ziekenhuisbudget en dat is heel belangrijk. Daar moet u mij echt even de tijd voor geven.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Wij hebben het over mensen wier leven bedreigd wordt door een ziekte die soms niet behandeld zou worden op grond van financiële overwegingen. Ik wil de zekerheid hebben dat mensen niet meer tegen die grenzen aanlopen. Volgens mij kan het eerste inzicht al bestaan een halfjaar nadat de regeling is ingevoerd. Dan is het logisch dat u ons daar in september over informeert. Ik vraag u echt om dat te doen. U zult het zelf ook willen weten. Het hoeft nog niet het complete beeld te zijn van de werking van de regeling, maar ik wil graag wel een eerste inzicht in de vraag of de verbeteringen die u hebt aangebracht in de praktijk verschil maken. Dat wilt u toch geen jaar laten duren?

Minister **Hoogervorst**: Ten eerste heb ik al onderzoek laten doen waaruit blijkt dat de situatie minder alarme- rend is dan je op het eerste gezicht zou denken. Ten tweede heb ik goede onderzoeksresultaten nodig en dat duurt echt een jaar. Ik ben dus graag bereid om te evalueren, maar geen vluiggertje tussendoor.

Mevrouw **Kraneveldt** (LPF): Er zijn geneesmiddelenfabrikanten die ziekenhuizen met flinke kortingen ertoe verleiden om juist wel dure medicijnen voor te schrijven. Zij hopen natuurlijk dat zij de kosten later terugverdienen als de huisarts het voorschrijven van de ziekenhuisarts overneemt. Wilt u dat aspect ook bij dat onderzoek betrekken? Ik ben benieuwd om te weten of dat van invloed is op het voorschrijfgedrag van ziekenhuizen.

Minister **Hoogervorst**: Dan gaat het wel om een heel ander type medicijnen: bloeddrukverlagers en cholesterolremmers. Het zijn medicijnen die mensen thuis blijven gebruiken. Het gaat nu om een heel andere categorie intraveneus toegediende zware medicijnen die veel kostbaarder zijn. Ik wil wel kijken of ik uw verzoek ergens een plaatsje kan geven, maar dat is dan wel ergens anders.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik heb een heel andere vraag

Hoogervorst

gesteld over het probleem van de dure medicijnen, namelijk waarom ze zo duur zijn. Het middel avastine voor darmkanker kost bijvoorbeeld € 50.000 tot € 60.000 per patiënt. Is daar niets aan te doen? Dat is ook een mogelijkheid om het probleem op te lossen. Natuurlijk zijn er dure ontwikkelingskosten. Dat begrijpen wij allemaal. Wij willen ook allemaal dat de innovatie doorgaat, maar dit zijn toch wel erg hoge prijzen. Is daar niets aan te doen?

Minister **Hoogervorst**: Bij mijn beste weten wordt bij de prijsstelling het buitenland ook als referentiekader gebruikt. Men kan dus niet helemaal vragen wat men wil, maar het gaat inderdaad om gigantische bedragen. Iets van een kosten-batenanalyse moet ook onderdeel van het onderzoek uitmaken. Ook de kosten van de zorg hebben een grens. Ik ben dus graag bereid om dit in de evaluatie mee te nemen.

Mevrouw **Kant** (SP): Volgens mij vallen die intramurale in het ziekenhuis voorgeschreven geneesmiddelen niet onder de Prijzenwet. Dat zou volgens mij een oplossing kunnen zijn.

Minister **Hoogervorst**: Ik kom hierop terug in de evaluatie.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Ik maak mij hierover ook zorgen, want een Amerikaanse fabrikant denkt natuurlijk dat hij kan vragen wat hij wil als het 100% wordt vergoed. Omdat het ook de vraag is of een vergoeding van 80% nog steeds prijsopdrijvend werkt, vraag ik de minister te onderzoeken hoe duur deze middelen in de andere Europese landen zijn. In veel van deze landen stelt de overheid de prijs vast van de middelen die zij bekostigt en mij hebben signalen bereikt dat sommige geneesmiddelen daardoor goedkoper zijn dan in Nederland.

Minister **Hoogervorst**: De Wet geneesmiddelenprijzen is ook van toepassing op dure intramurale geneesmiddelen. De maximumprijzen uit deze wet zijn gebaseerd op de vier ons omringende landen en dat betekent dat er een internationale component is. Omdat er naar het buitenland wordt gekeken, zijn het dus geen vrije prijzen. Ik zal de gestelde vragen graag meenemen in het verdere onderzoek.

Voorzitter. De heer Heemskerk heeft andermaal zijn zorgen uitgesproken over de gevolgen van het vangnet. Maak ik het de verzekeraars daarmee niet veel te gemakkelijk? Het vangnet van ongeveer € 35 ligt ruim boven de normale uitslagen tussen de verzekeraars van de afgelopen jaren. Het is dan ook onwaarschijnlijk dat het vangnet zal worden ingeroepen. Wij hebben dit vangnet voor één jaar in het leven geroepen, omdat na de overgang naar het nieuwe systeem nieuwe verzekeraars tot de markt toetreden. Voor deze verzekeraars is het belangrijk dat er iets meer stabiliteit is. Na 2006 is het echter al afgelopen met dit vangnet en bovendien is het dus niet waar dat men hierdoor meer winst gaat maken.

De heer **Heemskerk** (PvdA): Het is natuurlijk een belangrijke toezegging dat het vangnet na 2006 eindigt. De minister heeft het vangnet echter wel zo luxueus gemaakt voor de verzekeraars dat je beter kunt spreken

over een hangmat. Hij heeft dat natuurlijk gedaan om ervoor te zorgen dat de premie op € 1100 of lager uitkomt. De particuliere verzekeraars hebben al het voordeel van een vermogensvrijval van vele miljarden en zij krijgen ook nog eens die luxe hangmat erbij! Dat is de reden waarom zij nu kunnen stunten met collectieve overeenkomsten.

Minister **Hoogervorst**: Dat laatste waag ik te betwijfelen. Men kan het vangnet namelijk alleen maar invoeren als men per saldo verlies maakt. Ik houd staande dat het een verstandige oplossing is.

Ik heb weinig zicht op de ontwikkelingen bij de collectieve contracten. Het is al wel mijn indruk dat de verzekeraars die kortingen tot 10% geven, veelal verzekeraars zijn die bijna exclusief met collectieve contracten werken. Daarmee wordt het eigenlijk een korting "across the board". Er zijn ook verzekeraars die heel gematigde kortingen geven van 3 tot 5%. Dat zijn vaak verzekeraars met heel veel individueel verzekerden. Ik wacht de ontwikkelingen voorlopig af. Het CTZ zal in het voorjaar van 2006 onderzoek doen. Op dat moment staat namelijk pas vast welke kortingen op welke premiegrondslagen worden gegeven en hoe groot de markt van de collectieve contracten is.

Ik heb ook geen indicatie dat die collectieve contracten leiden tot het oprukken van restitutiepolissen. Uit gegevens van het CTZ, die alle modelpolissen heeft getoetst, blijkt dat twee derde van de modelpolissen uitgaat van zorgcontracting en een derde van restitutie. Wij zien ook nog mengvormen. Er zijn bovendien grote verzekeraars in de markt die alleen maar natura aanbieden. Ik weet niet of dit zal leiden tot het oprukken van restitutie, anders dan dat veel particulier verzekerden die vaak al in een collectief contract zaten, gewend waren aan een restitutiepolis.

De heer **Heemskerk** (PvdA): De Kamer heeft uitgesproken dat het onwenselijk is als het massaal restitutiepolissen worden. Dat maakt de boel namelijk alleen maar duurder en dan is er geen enkele beloning meer voor zorginkoop. De minister zegt nu weer dat hij het pas in het voorjaar gaat bekijken. Dan zijn de kaarten geschud en is de markt verdeeld. De minister gaat een beetje schuiven, want in de Eerste Kamer was hij nog heel krachtig. Laat de minister het signaal afgeven dat het niet kan als er aan prijsdumping wordt gedaan op die collectiviteiten en er zwaar onder de kostprijs wordt verkocht. De Nederlandse Zorgautoriteit die er nog niet is, want het is een scheidsrechter die te laat de wedstrijd is ingestuurd, moet daar dan op corrigeren.

Minister **Hoogervorst**: Ik heb mij daar tot drie- à viermaal toe in krachtige bewoordingen over geuit. Daar kan ik wel mee door blijven gaan, maar de kaarten zijn nu redelijk geschud in de markt. Men heeft zijn strategie bepaald en wij gaan nu gewoon kijken hoe het afloopt. Men weet in de markt hoe ik erover denk.

Er zijn vragen gesteld over de zorgtoeslag. Ik kan mededelen dat ongeveer 5,3 miljoen mensen zich tot op heden hebben gemeld voor een zorgtoeslag. Dat is heel veel. Ik heb al eerder verteld dat degenen die niet van plan waren om zich te melden, daar vaak een heel valide reden voor hadden. Het is dus ook niet zo dat ik met een druk op de knop weet wie die zorgtoeslag nodig heeft. Wij hebben 6 miljoen formulieren verstuurd. Het

Hoogervorst

overgrote deel is nu terug. Het is op dit moment technisch moeilijk om die druk op de knop uit te voeren. Van de 700.000 mensen die nu nog resteren, heeft waarschijnlijk een zeer grote groep geen recht op die zorgtoeslag. Ik ben zelf natuurlijk ook geïnteresseerd in die groep. Daarom wil ik de komende maanden benutten om zorgvuldig te analyseren welke groepen wij hebben bereikt en van welke groepen wij kunnen aannemen dat zij nog niet hebben aangevraagd. De zaak is dan uitgekristalliseerd, want iedere week komen er nog aanvragen binnen. Wij weten in ieder geval dat de meest kwetsbare groepen voor 100% hebben aangevraagd. Dit betreft vooral mensen die recht hebben op zowel huurtoeslag als zorgtoeslag. Ik ga dan meteen bekijken welke strategie wij kunnen ontwikkelen, bijvoorbeeld bestandvergelijking, om die mensen alsnog te bereiken.

Mevrouw **Smilde** (CDA): Dat lijkt mij op zich een prima plan. Mensen die nog voor 1 december bereikt kunnen worden, krijgen eind januari een dubbele zorgtoeslag. Hoe kunnen wij ervoor zorgen dat de groep waar de meeste zorg naar uit gaat, toch een herinnering krijgt? Uw plan is prima, want dat is het uiterste veeg-mechanisme. Maar ik zou graag nog in november een herinnering doen uitgaan aan de mensen die potentieel belanghebbend zijn. Het gaat nog om zo'n 15% naar ik heb begrepen.

Minister **Hoogervorst**: Dat neemt dus nog elke dag af. Bovendien denk ik dat staatssecretaris Wijn er heel erg verstandig aan heeft gedaan om lopende het proces steeds te laten onderzoeken of mensen ervan op de hoogte waren en wat, als zij zich niet hadden aangemeld, daar de reden voor was. Ik heb u daarvan een analyse gestuurd die erop duidt dat de nu nog resterende groep van ongeveer 700.000 mensen over het algemeen heel valide redenen heeft. Dat wil ik nader onderzoeken. Het is voor de Belastingdienst op dit moment technisch niet mogelijk om een rappel te verzenden. Vanaf januari zijn daar meer mogelijkheden voor, maar op dit moment lukt dat om technische redenen niet en het zou ook niet verstandig zijn. Ik ga de komende tijd benutten om de voorliggende analyse aan te scherpen en dan zal ik u een voorstel doen toekomen hoe wij het door u gewenste rappel op een zinnige manier kunnen vormgeven.

Mevrouw **Kant** (SP): Laten wij uitgaan van 700.000 mensen – ach, ik wil ook wel schappelijk zijn, laten wij zeggen een half miljoen mensen – die door het systeem dat u bedacht hebt vanaf 1 januari niet in staat zullen zijn om hun hoge ziektekostenpremie te betalen, met alle gevolgen van dien. Ligt u daar niet wakker van?

Minister **Hoogervorst**: Nee, daar lig ik niet wakker van, omdat wat u zegt waarschijnlijk niet waar is.

Mevrouw **Kant** (SP): U had het net zelf over 700.000 mensen. Verder is er nog een groep mensen die wij helemaal niet in beeld hebben, die er ook voor in aanmerking zouden komen en die helemaal geen formulier hebben gekregen. De schatting van een half miljoen mensen die geen zorgtoeslag krijgen terwijl zij daar wel recht op hebben en die dus in januari hun ziektekostenpremie niet kunnen betalen, lijkt mij behoorlijk redelijk. Maar al zouden het slechts 100.000 mensen zijn: het gaat om mensen die u in de problemen

brengt door het systeem dat u bedacht hebt. En daar ligt u niet wakker van?

Minister **Hoogervorst**: Nee. Ik heb heel veel redenen om wakker te liggen, maar hier lag ik misschien een maand geleden nog wakker van, maar inmiddels slaap ik weer een stuk beter, omdat deze hele operatie een geweldig succes is geweest.

Mevrouw **Kant** (SP): Een succes – u hebt het zelf een militaire operatie genoemd – met bijkomende schade. Dit is een voorbeeld van bijkomende schade. Het mag voor grote groepen mensen op zijn pootjes terecht komen, maar ik zou mij, als ik u was, eens druk maken over de mensen voor wie het niet goed komt en waar u verantwoordelijk voor bent.

Minister **Hoogervorst**: Er zal heus nog wel een groep mensen zijn die daar inderdaad recht op heeft en die het allemaal nog niet zo goed doorheeft. Deze mensen gaan vanaf januari de nieuwe premie betalen. De weinigen die nog niet weten dat de premie omhoog gaat, zullen dat dan merken. Zij hebben vervolgens nog meer dan een jaar de tijd om de zorgtoeslag aan te vragen. Vervolgens gaan wij precies analyseren wat dat voor groep is en zetten daar een gerichte actie op. Dan ben ik ervan overtuigd dat wij heel veel van die mensen nog kunnen bereiken.

Mevrouw Smilde heeft gevraagd hoe het zit met de voorlichting die door Postbus 51 wordt gegeven. Ik wil toch benadrukken dat heel veel dingen gelukkig echt goed gaan. Postbus 51 heeft sinds de start van de campagne een kleine 100.000 vragen via telefoon en e-mail ontvangen en ook beantwoord. Gemiddeld wordt 98% van de telefoontjes binnen 30 seconden opgenomen. Dat is een hoog serviceniveau en de mensen die dat werk doen, merken ook dat de bellers daar vaak aangenaam door verrast zijn. Dat neemt niet weg dat er verbeteringen mogelijk zijn, met name rond de doorverwijzingen tussen Postbus 51, Belastingtelefoon en CVZ. Om te voorkomen dat de burgers onnodig van het kastje naar de muur worden gestuurd, zijn nieuwe afspraken gemaakt tussen Postbus 51, de Belastingdienst en het CVZ. Mensen die naar Postbus 51 bellen met een vraag over de zorgtoeslag of een inkomensafhankelijke bijdrage zullen in veel gevallen gewoon door Postbus 51 geholpen kunnen worden. Waar dat niet kan, worden zij automatisch doorverbonden met de Belastingtelefoon. Daarmee wordt dan in ieder geval voorkomen dat mensen opnieuw een telefoontje moeten plegen.

Mevrouw **Smilde** (CDA): Worden zij ook doorverbonden met CVZ?

Minister **Hoogervorst**: Daar kom ik nu op. Voor de vragen over buitenlandse situaties zal op korte termijn ook een nieuwe aanpak worden gevolgd. Daarin wordt Postbus 51 de eerste lijn voor alle vragen, dus ook voor vragen die nu nog als eerste bij het CVZ komen. Alle "buitenlandvragen" moeten dus bij Postbus 51 binnenkomen. Dankzij een uitbreiding van de kennisbank over het buitenland en een extra training van de call agents zal Postbus 51 zeer veel kunnen afhandelen. U zult begrijpen dat Postbus 51 voor de beantwoording van de echt complexe vragen een beroep blijft doen op het CVZ. Dat is onvermijdelijk, gezien de expertise die daarvoor

Hoogervorst

nodig is. De kwaliteit van de call centers wordt continu gemonitord. Dat blijft zo.

Mevrouw **Smilde** (CDA): Ik snap wat u zegt over de complexe vragen. Die blijven natuurlijk bestaan. De vraag is alleen of Postbus 51 de mensen van wie de vraag moet worden voorgelegd aan ZN, kan garanderen dat zij binnen een halve dag worden teruggebeld. Dan bied je natuurlijk optimale service en dan hoeven die mensen niet nog eens bij het CVZ langs of wat dan ook. Het is logisch wat u zegt over de complexe vragen, maar wij moeten natuurlijk goed regelen dat ook die goed worden afgehandeld.

Minister **Hoogervorst**: Ik kijk daar graag naar, als dit nog niet geregeld is.

Mevrouw Smilde heeft gevraagd hoe de vliegende brigades precies werken. Mijn ambtenaren gaan tegenwoordig stad en land af om voorlichting te geven aan verschillende groepen, aan ouderen, sociale diensten, organisaties die kwetsbare groepen bereiken, zorgverleners, allochtonen en werknemers. Ook organiseren mijn mensen heel veel train-the-trainersessies in het land voor voorlichters van intermediaire organisaties zoals ouderenorganisaties, zodat die hun achterban kunnen voorlichten. Bij al die bijeenkomsten worden signalen opgepikt over dingen die verbeterd kunnen worden. Daarnaast wordt intensief samengewerkt met intermediaire organisaties die dicht bij de doelgroep staan. Het gaat dan om werkgevers- en werknemersorganisaties en om de ouderenorganisaties, die ik net al noemde. Ook wordt er voorlichting gegeven aan, zelfs via de massamediale middelen, moeilijk bereikbare doelgroepen. Zo gaan de ouderenorganisaties zelf veel voorlichtingsbijeenkomsten organiseren in verpleeg- en verzorgingstehuizen en rijdt de Landelijke Vereniging van Thuislozen met een infobus naar dertig steden om voorlichting te geven aan dak- en thuislozen. Mijn vliegende brigades helpen daarbij. In de bus worden verzekeraars, de Belastingdienst en de sociale dienst samengebracht, zodat mensen direct in de bus een verzekering kunnen afsluiten, zorgtoeslag kunnen aanvragen en kunnen vragen of de betaling via de sociale dienst kan lopen, zo het lokale beleid dat mogelijk maakt.

Mevrouw **Smilde** (CDA): Stel dat ik de vliegende brigades wil inschakelen, hoe bereik ik die?

Minister **Hoogervorst**: Dat regelt het ministerie.

Mevrouw **Smilde** (CDA): Dus als ik het ministerie bel en contact wil met ...

Minister **Hoogervorst**: U moet mij gewoon bellen. Dan komt het in orde.

Mevrouw **Smilde** (CDA): Nee, ik heb het over de gemiddelde burger.

Minister **Hoogervorst**: De gemiddelde burger moet de gebruikelijke wegen bewandelen. De vliegende brigade dient als ondersteuning van mensen die in het land voorlichting geven.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Moet ik mij nu echt

voorstellen dat dak- en thuislozen van de straat worden geplukt om per bus eerst langs de Belastingdienst te rijden om hun zorgtoeslag te regelen en vervolgens langs..?

Minister **Hoogervorst**: Nee, die zitten in de bus.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Zij zitten in de bus? Komen daar allemaal verzekeraars langs met polissen? Hoe gaat dat? Kunt u mij dat uitleggen?

Minister **Hoogervorst**: In de bus worden verzekeraar, Belastingdienst en sociale dienst samengebracht, zodat mensen direct in de bus een verzekering kunnen afsluiten en zorgtoeslag kunnen aanvragen. Dat is toch prachtig? Men komt naar u toe! Zo is het leven. Ik begrijp dat onze dienstverlening het voorstellingsvermogen van de heer Vendrik te boven gaat. Ik moet zeggen dat ik mij er zelf ook over verbaas.

Mevrouw Smilde heeft haar ongerustheid uitgesproken over mensen in het buitenland en over het verschijnsel dat er contracten worden opgezegd. Ik heb hier contact over gehad met ZN. ZN heeft ons gemeld dat verzekeraars bij het eenzijdig opzeggen van een verzekeringsovereenkomst aan betrokkenen een alternatief aanbieden, want de verzekeringsovereenkomsten worden geregeerd door het overeenkomstenrecht. Het eenzijdig opzeggen van de verzekeringsovereenkomsten zonder het aanbod van een alternatief zou in strijd zijn met de goede trouw. De verzekeraars zijn zich daarvan bewust. Het aangeboden alternatief kan echter wel duurder uitvallen dan de oorspronkelijke verzekering.

Mevrouw **Smilde** (CDA): Misschien mag ik u een casus van gisteren voorleggen. Ik kreeg een e-mail van iemand van 72 jaar die in België woont, wiens particuliere verzekering door CZ wordt opgezegd. Als alternatief wordt het aanmelden bij de mutualiteit genoemd. Dat vind ik geen alternatief.

Minister **Hoogervorst**: Nee, dat klinkt niet als een alternatief.

Mevrouw **Smilde** (CDA): Dit soort berichten over eenzijdig opzeggen krijgen wij bij voortduring. Het alternatief is naar onze mening dat de buitenlanddekking van de particuliere verzekering wordt aangepast op de voorwaarden van de Zorgverzekeringswet.

Minister **Hoogervorst**: Ik houd mij aanbevolen voor dit soort signalen. Ik zal dit graag met betrokkenen opnemen.

Mevrouw **Smilde** (CDA): In het algemeen moeten Postbus 51, het CVZ en de zorgverzekeraars weten dat die mogelijkheden er zijn. Nu is dat niet het geval.

Minister **Hoogervorst**: Het is niet zo dat de verzekeraar een volstrekt identieke dekking tegen een identieke prijs moet bieden.

Mevrouw **Smilde** (CDA): Maar wel de bredere dekking die in het overgangsrecht is aangegeven. De verzekeraar kan niet simpelweg verwijzen naar de mutualiteit. Dat is echt fout.

Hoogervorst

Minister **Hoogervorst**: Ik vermoed dat u daarin gelijk hebt. Ik wil echter de casus bekijken en bezien of ik verdere actie moet ondernemen richting ZN.

Mevrouw **Schippers** (VVD): U hoeft dat niet eens af te wachten. Ik heb niet één casus, maar vele. Het is een postbus vol. Hier moet echter actie richting verzekeraars worden ondernomen. Het is geen probleem van een individu, maar een probleem op grotere schaal.

Minister **Hoogervorst**: Wij zullen ernaar kijken. Er zijn ook vragen gesteld over het IZA. Het IZA is druk doende om een alternatieve regeling te ontwerpen.

Mevrouw **Smilde** (CDA): Het is nu 10 november; enige urgentie is er wel. De mensen worden heel ongerust, want het speelt al maanden.

Minister **Hoogervorst**: Ik zal er naar kijken.

De heer **Heemskerk** toonde zich ongerust over de koopkracht van de ambtenaren in het kader van de Zorgverzekeringswet. Het hangt natuurlijk sterk af van de ontwikkeling van de cao, waarmee mijn collega Remkes bezig is. Daarin wordt het aangekaart. Ik kan er nu nog geen mededelingen over doen.

De heer **Vendrik** heeft aandacht gevraagd voor de problematiek van de onverzekerden. Daarvoor kom ik echt voor kerstmis met een concreet plan.

Mevrouw **Kraneveldt** (LPF): Gisteren heb ik gezegd dat de gemeenten hebben gevraagd of sommige problemen in het kader van de verzekering niet op het bord van de gemeenten worden gelegd, als mensen in de problemen komen omdat zij de premies of de behandeling niet kunnen betalen. Denk aan schuldsanering en bijstand en dergelijke. Wil de minister dit in zijn plan meenemen en een reactie geven?

Minister **Hoogervorst**: In de besprekingen die wij nu voeren met de betrokken partijen, wordt daaraan ongetwijfeld aandacht besteed.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): De minister zei zojuist dat hij voor kerstmis met een plan komt. Ik wil hierover een keiharde afspraak maken, want het zeurt al maanden.

Minister **Hoogervorst**: Nee, helemaal niet.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Jawel. Ik wil de Kamer in de gelegenheid stellen om voor kerstmis met deze minister hierover te debatteren. Het is vandaag 10 november, laten wij er 10 december van maken. Dan wil ik een plan in de Kamer hebben. Wij hebben hier al keer op keer stilgestaan bij het probleem van de onverzekerden. Wij hebben daarover bij de algemene beschouwingen gesproken. Wij krijgen echter nooit scherp in beeld wat er precies zal gebeuren. De minister komt met een plan. Dat is goed, maar dan wil ik het voor 10 december zodat de Kamer in de gelegenheid is om voor 1 januari met de minister van gedachten te wisselen. Ik wacht dus op deze toezegging.

Minister **Hoogervorst**: Ik ga niet steeds toezeggingen die ik in de Kamer al heb gedaan, aanscherpen. Ik heb gezegd dat ik voor kerstmis met een plan kom. Als het op 30 november kan, kom ik er op 30 november mee. Als

het op 10 december kan, kom ik er op 10 december mee. Als het echter 15 december moet zijn, wordt het 15 december.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Ik heb niet voor niets gerefereerd aan het maandenlang durende debat hierover, dat zich elke keer in de mist afspeelt omdat niet duidelijk is wat het kabinet eraan gaat doen. Het lijkt mij toch een heel redelijke vraag, met 1 januari 2006 op komst, dat wij vóór die datum met deze minister hierover willen spreken. Het is een groot probleem dat nu al bestaat. Er zijn veel signalen dat het nog veel groter wordt ...

De **voorzitter**: In uw eerste vraag heeft u de toelichting al gegeven.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Zeker. Ik wil derhalve in de gelegenheid zijn om hier vóór kerstmis met de minister over te spreken en vandaar mijn voorstel: vóór 10 december.

Minister **Hoogervorst**: Voorzitter. Ik zal mijn best doen, maar ik houd mij aan mijn eigen afspraken.

De heer **Heemskerk** (PvdA): Ik heb de volgende vraag aan de minister, een vraag die ik ook in het begrotings-overleg heb gesteld, namelijk over de eigen afspraken van de minister. Wat de minister toezegt over de onverzekerden, komt neer op: het busje komt zo. Hij heeft ook gezegd dat het aantal onverzekerden volgend jaar niet gaat stijgen; dat is een van zijn doelstellingen in de begroting. Ik heb daarover opgemerkt dat nu in de categorie onverzekerden ook allemaal miljonairs zitten die dit bewust doen en volgens mij zit er ook een aantal gewetensbezwaarden in. Daar heeft de minister een oplossing voor verzonnen. Kan hij de Kamer nu het echte, geschoonde aantal onverzekerden geven? Immers, wij moeten wel appels met appels vergelijken. Kan de minister dit in zijn voortgangsrapportage over de onverzekerden in december aangeven?

Minister **Hoogervorst**: Nee, ik denk dat dit niet kan, omdat ik niet weet hoe die groep onverzekerden eruitziet. Ik weet niet wie de daklozen zijn, wie de miljonairs zijn of wie de dakloze miljonairs zijn, want die zijn er ook.

Voorzitter. Door verschillende woordvoerders is opgemerkt dat de nominale premies lager dreigen uit te komen dan ik eerder had verwacht. Daar ben ik natuurlijk zeer verheugd over, maar er ontstaat onmiddellijk een nieuw probleem, want nu ontwaart men een mogelijke meevaller en die moet onmiddellijk worden verbrast. De minister van Financiën heeft hierover opgemerkt dat het kabinet het hele beeld rond de koopkracht in december nader zal beschouwen en dat wij dan ook met een oplossing zullen komen voor mogelijke problemen die er zijn. Hij heeft gezegd dat daarbij ook het hele conglomeraat van omstandigheden rond de zorgverzekeringen een belangrijke rol zal spelen. Ik zou daarom willen vragen om eerst maar eens even af te wachten hoe daadwerkelijk de zorgpremie zich gaat ontwikkelen. Ik moet zeggen dat ik tevreden ben zoals het er nu uitziet, maar de grootste verzekeraar moet nog komen en misschien is dat niet de goedkoopste. Wij gaan eerst kijken hoe het daadwerkelijk uitpakt. Wij zullen een schatting maken van de meevaller die er ontstaat, op het moment dat wij

Hoogervorst

alles weten. Dan zullen wij dit betrekken bij de oplossingen die het kabinet in december gaat zoeken voor eventuele koopkrachtproblemen.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Is de minister het met mij eens dat nadere berekeningen wellicht gaan uitwijzen dat de gemiddelde premie ergens rond de € 1050 ligt en dat in dat geval, zonder ingrijpen van het kabinet, de hoge inkomens dit voordeel in de zak steken en de lage inkomens niet? Als dat zo is – het lijkt mij een feit, gegeven nu de gemiddelde premie van € 1050 – en als ik dat combineer met het streven van dit kabinet naar een evenwichtig inkomensbeleid, is het dan niet logisch dat het geld dat overblijft bij de zorgtoeslag, naar de laagste inkomens gaat? Immers, die profiteren er niet van; de hoge inkomens wel. Het kabinet wil een evenwichtig inkomensbeeld en één en één is twee: dat geld móet dus naar die lage inkomensgroepen toe en niet, in het kader van een compensatie van de energierekening, naar iedereen. Dat zou niet bijdragen aan een evenwichtig inkomensbeeld. Heb ik het zo goed begrepen?

Minister **Hoogervorst**: Mijn verstand met betrekking tot evenwichtige inkomensbeelden is ietsje minder ontwikkeld, omdat ik eenvoudigweg minister van Volksgezondheid ben en niet minister van Sociale Zaken. Het is op zichzelf waar dat als het meevalt met die premie, dit een grotere meevaller is voor de mensen die geen zorgtoeslag ontvangen, zoals ook het omgekeerde waar is. Stel dat het heel erg was tegengevallen, waar iedereen lange tijd van is uitgegaan en wat gelukkig niet optreedt, dan waren degenen met een hoger inkomen de enigen geweest die het gelag hadden betaald. U kunt ervan op aan dat het kabinet bij de nadere beschouwingen in december over een eventuele koopkrachtrepatriatie ongetwijfeld oog zal hebben voor een evenwichtige verdeling. Het lijkt mij niet zinnig om nu hier een discussie te voeren over de inkomensverdeling in december. Ik ga daar niet over en bovendien moeten wij nog maar zien hoe het allemaal loopt.

De heer **Heemskerk** (PvdA): Om de term “verbrassen” te gebruiken voor mensen die nooit een no claim terugkrijgen en er wel voor moeten betalen, dat is nogal wat. Ik vind dat geen verbrassen. Ik vind het eerlijker als mensen die nooit iets terugkrijgen, ook niet ervoor hoeven te betalen.

In het oude stelsel waren lagere premies lagere premies voor iedereen. Inderdaad, in het nieuwe stelsel betalen de hogere inkomens iets meer als die premies omhooggaan: sterkste schouders, zwaarste lasten! Onderschrijft de minister dat het voordeel van lagere premies ook naar de lage inkomens moet gaan?

Minister **Hoogervorst**: Stel dat het omgekeerde zich voordoet en de premies tegenvallen, dan impliceert de opmerking van de heer Heemskerk dat ik de lagere inkomens extra ga belasten om ervoor te zorgen dat zij er ten opzichte van de hogere inkomens niet extra op vooruit gaan!

De heer **Heemskerk** (PvdA): De minister kent de Partij van de Arbeid. Ook bij tegenvallers is de PvdA bereid maatregelen te nemen. Het verschil tussen dit kabinet en een kabinet waarvan de PvdA deel uitmaakt, is dat de

PvdA probeert zo'n rekening eerlijk naar draagkracht te verdelen.

Minister **Hoogervorst**: Dat valt in de praktijk reuze mee. Ik kan mij nog de begroting 1994 van het kabinet-Lubbers/Kok herinneren. Toen gingen de minima er 2% op achteruit!

De heer **Vendrik** (GroenLinks): De hoge inkomens hebben in 2006 nog wel wat ruimte. De traditionele kostwinners met tweemaal modaal gaan er dankzij het stelsel van deze minister € 2000 op vooruit. Dat zijn twee zorgpremies. Die hebben nog wel wat ruimte als de premies inderdaad onverhoopt stijgen. Die kunnen dat best zelf betalen.

Mijn vraag betreft de no claim. Ik heb het voorstel dat mevrouw Halsema destijds gedaan heeft, gisteren herhaald. De minister heeft dat destijds afgewezen, maar hij zag wel in dat het raar is om mensen die voortdurend behoefte hebben aan zorg omdat zij chronisch ziek zijn, aan te spreken op een verminderde zorgconsumptie via de no claim. Is het dan niet logisch om dat nu recht te zetten en bij voorrang het geld dat in 2006 vrijvalt als gevolg van minder budget voor de zorgtoeslag, naar deze groep te laten gaan? De minister heeft deze mensen immers een beetje in de kou laten staan en volgens mij zit hem dat ook niet lekker! Dat kan de minister in dit debat wél toezeggen. De no-claimkorting zit in zijn wet en dat kan hij dus repareren.

Minister **Hoogervorst**: De heer Vendrik weet mijn antwoord. Ik kan daaraan niet tegemoetkomen. Ik zal aan het eind van mijn eerste termijn nog in algemenere zin op de solidariteitskwestie ingaan.

Er zijn nog wat vragen gesteld over het pakket. Gisteren was er een krantenkop waarin stond dat ivf alleen nog maar voor de elite is. Ik dacht toen dat het aantal behandelingen gehalveerd was. Het bleek met 3% te zijn gedaald. Het geboortecijfer in Nederland is dat jaar ook met 3% gedaald. Of er zich iets heel uitzonderlijks heeft voorgedaan, weet ik niet. Ik heb de motie van de Kamer gehoord. Het is echt niet doenlijk om midden in het jaar een verzekeringspakket aan te passen. Ik ben wel bereid om in de zomer met een voorstel naar de Kamer te komen, zodat zij weet wat er 1 januari eventueel kan gebeuren. Ik zal daarin alles betrekken wat er door de Kamer is aangedragen. Dan weten zowel de Kamer als de mensen die op het punt staan aan zo'n behandeling te beginnen, in de zomer waaraan zij toe zijn.

Ik heb reeds gemeld dat er voor het zittend ziekenvervoer in 2005 nog 13 mln. extra beschikbaar is. Daarmee kan de hardheidsclausule ruimhartiger worden toegepast. Ik heb met de verzekeraars afgesproken dat onderzocht zal worden of de hardheidsclausule meer op individuele basis kan worden toegepast. De gedachten die vanuit het CVZ naar voren zijn gebracht, kunnen daarbij wellicht een rol spelen.

Mevrouw **Smilde** (CDA): Ik kom nog even terug op de ivf. Als u voor de zomer met een plan van aanpak kunt komen, dan kunt u dat nu ook. Ik vind dat moties, als zij door de Kamer aangenomen zijn, ook uitgevoerd moeten worden. Het is trouwens gebruikelijk dat bij begrotingsbehandelingen het pakket wordt vastgesteld. Ik heb er alle begrip voor dat dit nu even niet kan, maar de eerste

Hoogervorst

maatregel voor ivf moet volgens ons wel voor de zomer ingevoerd worden. Meer inschikkelijk zijn wij op het punt van het zittend ziekenvervoer. Dat mag wat ons betreft per 2007, want het is mogelijk om de geest van de motie al tot uitdrukking te brengen door die 13 mln. en het verruimen van de hardheidsclausule. Ik heb dat gisteren al aangegeven. Over ivf wordt echter al zo lang gesproken dat de zorgverzekeraars een en ander best half 2006 kunnen invoeren.

Minister Hoogervorst: De premies zijn al vastgesteld aan de hand van het huidige pakket en de polisvoorwaarden zijn daar ook op afgestemd. Het zou dan ook heel vreemd zijn om midden in het jaar een pakketwijziging door te voeren. Ik heb nog niet alle onderzoeksgegevens, maar ik wil echt mijn uiterste best doen om voor het zomerreces een nieuwe regeling aan de Kamer voor te leggen. Dat heeft als voordeel dat de onzekerheid hierover wordt verminderd. Mensen die op het punt staan om zo'n behandeling te beginnen, kunnen hier dan ook rekening mee houden. Het is echter ondoenlijk om midden in het jaar een polis aan te passen.

Mevrouw Smilde (CDA): Als de minister nu toezegt dat in de begroting voor 2007 het zittend ziekenvervoer geregeld zal zijn volgens de motie-Smilde en de ivf volgens de motie-Vietsch/Arib, dan ben ik bereid om te accepteren dat een en ander pas in 2007 voor de ivf wordt geregeld.

Minister Hoogervorst: De motie-Smilde kan ik niet uitvoeren, want daarin wordt uitgegaan van een onderuitputting die er niet is. Ik ben het met u eens dat ik, als er een motie van de Kamer ligt, gehouden ben, mijn uiterste best te doen om die uit te voeren als het redelijk is en in het beleid past. Wat de ivf betreft, zal er dus wel een kloppend verhaal moeten liggen. Ik ben bereid om dat voor het zomerreces aan te dragen.

Mevrouw Smilde (CDA): Dan ga ik ervan uit dat het in 2007 erin zit. Mevrouw Schippers heeft een prachtige motie ingediend waardoor wij op basis van de VBTB-systematiek helder krijgen waar de plooiën in de jassen zitten. Ik ben ervan overtuigd dat wij de financiering van zowel de ivf als het zittend ziekenvervoer voor 2007 kunnen regelen. Alleen als wij op dit punt een toezegging krijgen, willen wij een concessie doen waar het gaat om de uitvoering van de moties.

Minister Hoogervorst: Wat ivf betreft, ben ik bereid om te doen wat ik net heb gezegd. Naar het zittend ziekenvervoer moet ik nog eens goed kijken. Misschien kan ik de hardheidsclausule afschaffen, maar ik heb de regeling terzake al vier of vijf keer versoepeld.

Mevrouw Smilde (CDA): Ja, maar ook even zovele keren niet. In de Kamer is al eerder aangegeven dat die hardheidsclausule op bepaalde fronten echt onwerkbaar is.

Minister Hoogervorst: Dat blijkt niet uit de evaluatie.

Mevrouw Smilde (CDA): Dat blijkt wel uit de praktijk. Met de motie-Smilde streven wij naar een oplossing voor dat knelpunt. Het is echt niet zo dat wij daarmee de sluis openzetten.

Minister Hoogervorst: Als ik met voorstellen voor ivf kom, zal ik tegelijkertijd komen met een standpunt over het zittend ziekenvervoer. Tegen die tijd hebben wij ook alle gegevens binnen. Ik kan nu niet toezeggen dat ik die motie linea recta kan uitvoeren, maar ik zal ernaar kijken en de Kamer mijn standpunt doen toekomen.

Mevrouw Smilde (CDA): Maar de toezegging over ivf wil ik nu graag van u hebben.

Minister Hoogervorst: Mijn toezegging is dat ik voor het zomerreces met een voorstel zal komen voor een nieuwe inrichting van ivf.

Mevrouw Smilde (CDA): Waarbij uiterlijk 1 januari 2007 de eerste behandeling ivf daarbij is inbegrepen.

Minister Hoogervorst: Zij het dat ik vormen van eigen betaling niet uitsluit.

De heer Heemskerk (PvdA): Kijk, het is zo simpel als wat, CDA ...

De voorzitter: Nee, er is u niets gevraagd! En waarom spreekt u uw collega mevrouw Smilde met "CDA" aan? Beetje normaal, mijnheer Heemskerk! U kunt uw vraag aan de minister stellen.

De heer Heemskerk (PvdA): De minister is heel duidelijk: hij wenst geen helderheid te creëren per 1 juli. Collega Smilde dringt aan, maar zij moet nu toeslaan en als zij dat niet doet, is er weer valse hoop gecreëerd. In dit soort schrijnende omstandigheden is dat heel triest. De minister zei met een plan te komen, waar mensen op kunnen anticiperen. Bedoelt hij dat mensen na dat plan er wel voor in aanmerking komen en dat dit in het najaar terugkomt? De minister is buitengewoon onduidelijk.

Minister Hoogervorst: Het parlement verlangt van mij een sluitende begroting. Als ik met nieuwe voorstellen kom, valt alles wellicht erg mee en gaat het allemaal erg makkelijk. De ervaring tot nu toe is echter dat dat niet noodzakelijkerwijs het geval is. Maar ik zal dingen toch moeten inpassen, waardoor ik nu niet kan toezeggen dat het allemaal gratis wordt. Ik ben bereid naar andere vormen te kijken waardoor betrokkenen makkelijker toegang krijgen.

De heer Heemskerk (PvdA): Uit een evaluatie blijkt dat de bezuinigingen van de minister duurder zullen uitpakken en er is een voorstel om het via doelmatig voorschrijven wel te betalen. Wij kunnen dit per 1 januari 2006 regelen.

Mevrouw Smilde (CDA): Ik houd vast aan wat ik gisteren heb gezegd: 1 juli 2006, zonder eigen bijdrage. Wij hebben aangegeven dat het doelmatiger kan en wij zouden graag die toezegging van de minister krijgen. Het is een motie van de volksvertegenwoordiging. Als de minister daar niet naar luistert, hoeven wij ons werk niet meer te doen.

Minister Hoogervorst: U beweert dat het volledig gedekt moet zijn. Ik heb u een uitvoerige brief gestuurd, waarin ik aannemelijk heb gemaakt dat dat niet het geval

Hoogervorst

is. Daar heb ik nooit als reactie op gehoord dat dat niet waar is.

Mevrouw **Smilde** (CDA): Dat heb ik een- en andermaal gezegd. U zegt pas in juli 2006 met een plan van aanpak te kunnen komen. Maar u kunt nu toch met een plan van aanpak komen, waarin u aangeeft hoe u het per juli gaat realiseren? Wij houden vast aan de motie.

Minister **Hoogervorst**: Ik kom voor het zomerreces met een nieuw voorstel inzake ivf.

Mevrouw **Azough** (GroenLinks): Eerst zou het per 1 januari niet kunnen, want dat was te veel gedoe voor de zorgverzekeraars. Nu kan het per 1 juli niet, terwijl dat bij de Wmo wel kan. Ik heb de indruk dat de minister er niet aanwil en straks met een plan komt dat lijkt op wat de VVD heeft voorgesteld. Dit zal erop neerkomen dat mensen met een laag inkomen het alsnog niet kunnen betalen, gelet op de hoge eigen bijdrage. Geef duidelijkheid, minister! Wat ons betreft moet het parlement zich niet laten piepelen en ervoor zorgen dat, als het nu niet kan, het in ieder geval per 1 juli gebeurt. Daar zal de minister naar moeten luisteren.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Ik kan niet anders dan constateren dat de motie van de Kamer niet zal worden uitgevoerd.

Minister **Hoogervorst**: Er zijn mij geen vragen gesteld.

De Kamer weet dat ik veel waarde hecht aan preventie. Chronische ziekten zijn het grote volksgezondheidsprobleem van nu en ook van de nabije toekomst. Veel van die ziekten hebben te maken met ongezond leven. De schatting is dat ongeveer 50% van de ziektebelastingen terug te voeren is op een ongezonde levensstijl. Het kabinet doet er daarom al veel aan. Ik vond het opmerkelijk dat waar de beleving heel breed is dat wij een zeer geringe financiële inspanning leveren op het gebied van preventie, uit het recente rapport van de OESO blijkt dat Nederland, na Canada, op nummer twee staat als het gaat om de bestedingen aan preventie. Wij hebben ook de hoogste vaccinatiegraad ter wereld. Wij staan er internationaal gezien dus bepaald rooskleurig voor. Ik heb onlangs het actieplan Convenant overgewicht aan de Kamer aangeboden. Daarin staat hoe ik de komende jaren samen met allerlei organisaties en marktpartijen de problematiek van het overgewicht ga aanpakken.

Verder heeft de staatssecretaris u de sportnota aangeboden en die bevat een grote impuls om Nederlanders meer aan het bewegen te krijgen. De komende winter kom ik nog met een tabakspreventieplan om het roken, naast overgewicht het andere grote gezondheidsprobleem, verder terug te dringen. Ik heb ook via het grotestedenbeleid de aanpak van overgewicht bij nul- tot negentienjarigen in gang gezet. Dat houdt in dat de jeugdgezondheidszorg overgewicht signaleert, registreert en interventies biedt.

Ik sprak al eerder dit jaar met de Kamer over preventie van alcoholmisbruik onder jongeren. Daar dacht de Kamer op belangrijke onderwerpen helaas anders over. Ik zou het zeer betreuren als wij naar een beweging gaan dat wij per saldo de accijnzen gaan verlagen op drank. Dat strijkt natuurlijk ook tegen de haren van mijn financiële deugdelijkheidsinstincten in, maar bovendien

zal dat ertoe leiden dat nu juist die vermaledijde mixdrankjes weer goedkoper gaan worden. Daar willen wij niet aan.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): De minister haalt mij de woorden uit de mond. Afgelopen maandag bij de behandeling van het Belastingplan lag er inderdaad dat beroemde accijnsamendement van de coalitie, waarin staat dat de accijnzen naar beneden moeten. De staatssecretaris van Financiën wilde nog niet zo ver gaan, maar deze minister zegt: beste coalitiefracties, niet doen, trek dat amendement in. Mag ik het zo begrijpen?

Minister **Hoogervorst**: Ik denk het wel. Er moet echter eenheid van regeringsbeleid zijn. Ik moet daarom nog even met de heer Wijn bellen.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Als wij afspreken dat de heer Wijn volgende week bij de plenaire afronding van het Belastingplan hetzelfde zegt als u, dan zetten wij een stap vooruit. Ik hoor u toch duidelijk zeggen: dit is een ongewenst amendement en eigenlijk is het onaanvaardbaar.

Minister **Hoogervorst**: Het voorstel dat ik aan de Kamer heb gedaan, was een mooi voorstel. Dat verlaagde wel de accijns op gedistilleerd, waardoor wat grenseffecten werden weggenomen. Tegelijkertijd werd de accijns op bier wat verhoogd. Dat is toch de drank die onder jongeren het meest wordt gedronken. Het was financieel deugdelijk en het was inhoudelijk deugdelijk, maar het viel klaarblijkelijk weer onder de afdeling betutteling. Daar ben ik inderdaad van.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Als betutteling nu nog zou helpen! Ik ben daar sowieso niet zo'n voorstander van, maar als het zou helpen, zou het kunnen. Ik wil het preventiedebat en het alcoholdebat niet overdoen, maar ik wil wel aangeven dat blijkt dat in landen waar die accijnzen hoog zijn, de alcoholconsumptie absoluut niet afneemt. Sterker nog, in Scandinavische landen blijkt heel veel alcohol thuis gestookt te worden. Je ziet ook dat als je de accijns op bepaalde producten verhoogt, men overstapt naar andere producten. Dat is aan trends onderhevig. In mijn tijd was het de bessenjenever en tegenwoordig is het blijkbaar een andere mix. Je mixt het dus gewoon zelf. De reden waarom uw plan is afgewezen, is dat het geen effect zal hebben.

Minister **Hoogervorst**: Ik ken mijn eigen partij goed genoeg om te weten dat als het gaat om genotsmiddelen en benzine, het geloof in het prijsmechanisme heel laag is. Over de benzineconsumptie zegt mijn eigen partij – ik steek de hand in eigen boezem – dat de prijs niets uitmaakt op deze markt, maar deze consumptie is met 9% gedaald.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Als de accijnzen op alle alcohol in Nederland fors worden verhoogd en als u zou zorgen dat er geen verkeer is over de grens, zou ik wel geloven in een prijseffect, maar met een centje hier en een dubbeltje daar, terwijl alle grenzen open zijn, zal dit niet werken. Wij zien dat in de Scandinavische landen de jenever ook gewoon uit Duitsland wordt gehaald.

Minister **Hoogervorst**: Je moet natuurlijk letten op het

Hoogervorst

grenseffect. Daarom heb ik het mooie voorstel gedaan om de accijns op gedestilleerd wat te laten dalen. Mensen gaan natuurlijk niet met kratten pils slepen over de grens, maar wel met gedestilleerd. Overigens wordt de alcoholaccijns in België fors verhoogd; met 5,5%. Ik ben het ermee eens dat dit niet meteen alle problemen oplost, maar alle beetjes helpen.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Zo moet deze minister doorgaan met te strijden voor een goede zaak en zich niet laten afleiden door signalen van: laat maar gaan. Dat is een populaire versie van het houden zoals het is, maar het gaat verkeerd. De heer Wijn heeft in het debat over het Belastingplan het amendement van de coalitie weliswaar behoedzaam bejegend, maar hij vond mijn amendement heel interessant. Hij zei dat het een interessante stemming zou worden. Het zou helpen als deze minister de heer Wijn in het kabinetsberaad zou bemoedigen voor het debat volgende week, ter afronding van het Belastingplan, zodat het amendement dat ik indiende, nog kansrijker wordt.

Minister **Hoogervorst**: Ik bemoedig de heer Wijn vrijwel wekelijks, dus ik zal mij van mijn taak kwijten.

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie): Wij kregen maandag een behoedzame, niet te stevige reactie van staatssecretaris Wijn. Deze was vooral gericht op de vraag wat dit betekent voor het geld in het laatje brengen, omdat de echte discussie met de verantwoordelijke vakminister moest worden gehouden, en dat is minister Hoogervorst. Daarom verwacht ik vandaag een krachtig appèl van minister Hoogervorst op de coalitiepartners om dit amendement in te trekken. Uit het oogpunt van preventie lijkt het mij ongelofelijk belangrijk dat hij zich niet beperkt tot een behoedzame reactie, maar een krachtig appèl doet op VVD, CDA en D66 om dit in te trekken, omdat de minister het, anders dan zij denken, eens is met de ChristenUnie, een aantal andere fracties en de Stichting alcoholpreventie en de verslavingszorg dat de alcoholconsumptie zal toenemen als wij deze te goedkoop maken. Ik nodig de minister uit tot een krachtig appèl.

Minister **Hoogervorst**: Ik sluit mij aan bij de woorden van de heer Rouvoet. Krachtiger kan ik het echt niet maken.

Het zal mevrouw Smilde duidelijk zijn dat wij met een heleboel zaken bezig zijn. Dat culmineert in een nieuwe preventienota, die de Kamer in het najaar van 2006 zal krijgen. Ik kan ook melden dat er een vervolgproject is opgezet bij het proefproject SchoolGruiten. Ik ben momenteel samen met Stichting AGF Promotie Nederland en de Stichting Voedingscentrum Nederland bezig om met de gemeenten hiervoor een oplossing te vinden. Ik heb hiervoor ook geld gereserveerd op de begroting.

Ik ben gisteren streng toegesproken door mevrouw Koşer Kaya en mevrouw Schippers over de betreuwenswaardige vertraging die is opgelopen met EMD/EPD. Ik heb in dat traject voortdurend druk op de ketel gehouden, maar ik heb de risico's van de krappe planning in de brief van 3 juli 2005 genoemd. Daarbij heb ik ook gewezen op de aanpassing van de informatiesystemen door de ICT-leveranciers. Ik heb aangegeven dat het tempo van de invoering wordt bepaald door de mate

waarin ICT-leveranciers dit kunnen doen, en dat is precies waar het steekt op dit moment.

Mevrouw Koşer Kaya heeft een motie ingediend waar een ongelofelijk vertrouwen jegens mij uit spreekt, namelijk dat ik met een stevige topdownbenadering moet komen om de zaak aan te sturen. Het belang van NICTIZ, waarin de betrokkenheid van het veld wordt zeker gesteld, moet niet worden onderschat, maar ik ben van plan om hiervoor een aparte implementatieorganisatie in te richten. Ik vermoed dat de door mevrouw Koşer Kaya gewenste regiefunctie daarin zal worden vormgegeven. Ik zou het niet op die wijze hebben geformuleerd, maar ik wil de motie graag naar de geest uitvoeren.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Gaat de minister ook in op het verzoek om de Kamer voor het algemeen overleg te informeren over de organisatie en de uitvoering?

Minister **Hoogervorst**: Ja. Ik zal voor 23 november ingaan op de verdere uitwerking van die implementatieorganisatie.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Ik begrijp niet waarom de minister spreekt over een implementatieorganisatie. Wordt er dan weer een andere groep in het leven geroepen die dat moet aansturen? Daaraan heb ik geen behoefte. De minister zal de regie moeten voeren.

Minister **Hoogervorst**: De boodschap van mevrouw Koşer Kaya is duidelijk. Ik zeg nogmaals toe dat ik die organisatie voor het algemeen overleg op 23 november aanstaande zal schetsen, zodat de Kamer precies weet waaraan zij toe is.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): De minister geeft geen antwoord op mijn vraag of er weer een groepje komt dat zich daarover zal buigen en dat allerlei middelen krijgt om dat te doen. Daar pas ik namelijk voor. In mijn motie staat duidelijk dat de minister de taken van het NICTIZ moet overnemen.

Minister **Hoogervorst**: Het zal duidelijk zijn dat die nieuwe organisatievorm niet een kopie van het NICTIZ zal worden. De door mevrouw Koşer Kaya gevraagde strakkere regie zal daarin vorm moeten krijgen. In een brief zal ik dat preciezer schetsen.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Zal de minister óf een nieuwe groep de door mij bedoelde regie voeren?

Minister **Hoogervorst**: Mijn departement zal daarin een heel sterke rol vervullen en dat geldt dus ook voor mij.

De externe projectleider zou met stille trom zijn vertrokken. Dat is niet correct. Binnen zijn organisatie heeft hij promotie gemaakt. Er is dus geen sprake van wegpromoveren.

Mevrouw Koşer Kaya heeft een vraag gesteld over een opdracht aan het NEN voor het opstellen van een toetsbare norm voor de privacybescherming van elektronisch gegevensverkeer. Mij is niet duidelijk wat zij daarmee bedoelt. Er is een norm die betrekking heeft op informatiebeveiliging, namelijk NEN 7510. Die norm is een uitwerking van verplichte beveiliging van persoonsgegevens op grond van een Europese richtlijn en de Wet Bescherming Persoonsgegevens. Het afgelopen jaar is

Hoogervorst

die norm uitgewerkt tot toetsbare voorschriften, namelijk NEN 7511, om de toepassing in de praktijk eenvoudiger te maken. Die norm is gereed en zal volgende week aan mijn departement worden aangeboden.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Ik heb begrepen dat aan het NEN nog steeds geen opdracht is gegeven voor het opstellen van een toepasbare norm voor de privacy-bescherming. Is dat juist?

Minister **Hoogervorst**: Ik kan dat niet plaatsen.

De **voorzitter**: De minister zal daarop terugkomen. Misschien doet hij dat in tweede termijn en anders schriftelijk.

Minister **Hoogervorst**: De staatssecretaris zal ingaan op de cliëntenraden. Nagenoeg alle woordvoerders hebben aandacht gevraagd voor de financiering van de patiëntenorganisaties. Op dit moment wordt hard gewerkt aan de nieuwe regeling van het fonds PGO. Het doel daarvan is dat de positie van patiënten, gehandicapten en ouderen in het nieuwe stelsel wordt versterkt. Ik wil organisaties ondersteunen in de onderhandelingen met zorgverzekeraars over de zorginkoop en het polisaanbod. Tevens wil ik organisaties ondersteuning bieden tijdens onderhandelingen met zorgaanbieders en -verleners over zaken als richtlijnen, kwaliteit en transparantie. Ik zal de Kamer die regeling zo spoedig mogelijk doen toekomen. De winst van de nieuwe regeling zal zijn dat er wordt gewerkt op basis van prestatiefinanciering in plaats van met instellings-subsidiëring. Dat is de filosofie van het nieuwe subsidiebeleid. Prestaties zullen zichtbaar worden gemaakt en er zal minder sprake zijn van overlap en versnippering. Gelijksortige organisaties zullen op dezelfde manier worden behandeld. De regeling probeert meer focus te brengen in de subsidiëring van de organisatie van patiënten, gehandicapten en ouderen. Daarom wil ik mijn subsidiebeleid concentreren op de terreinen van zorg en maatschappelijke ondersteuning. Dat zijn de beleids-terreinen van het ministerie van VWS. Dat betekent in principe dat activiteiten die zich afspelen op de terreinen van andere departementen, niet langer voor VWS-subsidies in aanmerking komen. Ook dat is bekend uit de vorige subsidiebrief. Ik kan mij echter indenken dat organisaties zich in de toekomst ook tot andere departementen zullen wenden met verzoeken om subsidie. Ik zal graag met collega-bewindslieden overleggen over dit vraagstuk. Daarbij zal ik voorstellen om de financiering van de organisaties zo cliënt-vriendelijk mogelijk uit te voeren, bijvoorbeeld via één loket bij het fonds PGO. Dat is de gedachte die ik vanuit de Kamer heb gehoord. Hoewel het geld misschien uit een andere bron, uit een ander departement, komt, hoeft de cliëntenorganisatie dan dus niet naar tien verschillende loketten te gaan, maar kan zij zich tot één loket bij het fonds PGO wenden. Daar wil ik graag naar toe werken.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Dat doet mij deugd, want feitelijk voert u uit waar de motie om vraagt. Het woord "bijvoorbeeld", dat u zo nadrukkelijk uitspreekt, baart mij echter enige zorgen, want dat betekent dat u er niet op gaat inzetten dat het fonds PGO per definitie dat ene loket wordt, maar dat u vriendelijk gaat vragen of uw

collega-bewindslieden dat een goed idee vinden. U bent ook nog niet ingegaan op de financiering die dan nodig is om dat fonds voller te maken. Er moet vanuit die andere departementen immers meer geld in dat fonds komen.

Minister **Hoogervorst**: Wat de andere departementen betreft: ik neem aan dat wij het doen zoals bij de vorige subsidiebrief: als een subsidie naar een ander departement wordt verplaatst, gaat het geld gewoon mee. Laat ik nou gewoon zeggen dat ik mij wil inzetten voor één loket bij het fonds PGO. Ik vind dat een verstandige gedachte en wil mij daar graag op richten.

Bij de nieuwe regeling gaan wij overigens uiterst zorgvuldig te werk. Ten eerste zitten er geen verdere bezuinigingen meer op; het nu aanwezige geld blijft beschikbaar. Ook voor de individuele organisaties hebben wij besloten dat er in 2006 in ieder geval niets gebeurt, zodat mensen de tijd hebben om zich in te stellen op de nieuwe regeling. Veel gehandicapten- en ouderenorganisaties hebben sowieso een subsidiegarantie tot 2008. Voor organisaties die geen subsidiegarantie hebben, hebben wij reeds met het fonds PGO afgesproken dat de afbouwregeling pas in 2007 verschil gaat maken, dus niet volgend jaar.

Mevrouw **Verbeet** (PvdA): Ik heb nog één verzoek aan u, namelijk of u in het vervolg met wat meer respect en waardering over deze organisaties zou willen spreken. Uw lichaamstaal geeft mij immers soms het gevoel dat u het allemaal "een hoop gezeur" vindt. Dat is het niet. De pijler van de cliënten is in het zorgstelsel, maar straks ook in het welzijn cruciaal om te komen tot kwaliteit. Op andere fronten deelt u die mening wel. Ik zou heel graag willen dat u ook in dit opzicht wat meer getuigt van respect voor die organisaties.

Minister **Hoogervorst**: Ik heb daar het grootste respect voor. Ik heb voor de komende twee jaar ook extra geld uitgetrokken voor de patiëntenorganisaties. Ik heb zeer veel waardering voor de zeer constructieve rol die bijvoorbeeld de NPCF, met alle kritiek die zij ook heeft, in de overgang naar het nieuwe stelsel speelt. Ik heb dus niets dan respect. Ik kan mij moeilijk verdedigen tegen mijn lichaamstaal.

Mevrouw **Verbeet** (PvdA): Maar er is meer dan de NPCF.

Minister **Hoogervorst**: Dat weet ik. Ik noem haar als voorbeeld. Zij is natuurlijk wel een belangrijke koepelorganisatie. Men heeft niet te klagen over mijn belangstelling en mijn respect.

Tot slot een paar specifieke vragen. Mevrouw Schippers wil liever geen pondsgewijze korting voor de adviesraden. Dat ben ik met haar eens. Wij moeten kijken naar goede oplossingen. Wij overwegen bijvoorbeeld om de secretariaten van een aantal adviesraden samen te voegen om op een slimme manier schaalvoordelen te creëren, zodat een bezuiniging niet noodzakelijk een verlies aan capaciteit hoeft op te leveren. Er wordt ook nog gekeken of adviesraden samengevoegd kunnen worden. Daarover zijn nog geen voorstellen gedaan.

De heer Heemskerk vraagt of de commissie uurtarief van de heer Korthals Altes ook kijkt naar de organisatievormen waarbinnen medisch specialisten werken. De heer Korthals Altes heeft echter zijn handen al vol aan

Hoogervorst

het uurtarief. Ik vind de organisatievorm ook meer een kwestie van de sector. Die moet oplossingen vinden voor dergelijke problemen.

De heer **Heemskerk** (PvdA): Voor de commissie van Korthals Altes kan het relevant zijn of allerlei kosten worden doorbelast omdat er als een maatschap wordt geopereerd. Misschien moet het uurtarief wel omhoog. Waar er sprake is van een situatie van veredelde werknemers kan het uurtarief omlaag. Kijkt de commissie naar de vraag of het ondernemers of werknemers zijn?

Minister **Hoogervorst**: Waarschijnlijk zal dit punt in de komende jaren nog vaak ter discussie staan. Het is echter geen onderwerp voor de commissie van de heer Korthals Altes. Die heeft al genoeg aan zijn hoofd.

Bij de medische heroïneverstrekking heb ik op 30 juli jongstleden een Kamerdebat gevoerd met een duidelijke uitkomst. Ik heb namens de regering toegezegd om alle middelen via amendementen en dergelijke bij elkaar te sprokkelen en die ter beschikking te stellen aan de gemeente, niet als structurele financiering maar als een substantiële bijdrage voor te overwegen uitbreiding. Dat bestuurlijke traject is afgerond. De meeste gemeenten hebben inmiddels een aanvraag ingediend. Dat betekent dat de heroïnebehandeling wordt uitgebreid met 415 plaatsen. Het totaal komt daarmee op 715 plaatsen. Het Rijk draagt daarvoor gedurende twee jaar per uitbreidingsplaats € 26.000 bij. De gemeenten hoeven de eerste twee jaar dus nauwelijks bij te dragen. Ik heb de aanvragen van enkele gemeenten afgewezen omdat zij niet aan de voorwaarden van de Commissie invoeringsaspecten behandeling heroïneverslaving hebben kunnen voldoen of omdat zij zelf structurele financiering als voorwaarde hebben gesteld. Ik stel vast dat ook met de wat beperkte middelen die in het vooruitzicht zijn gesteld een aanzienlijke uitbreiding van het aantal plaatsen voor heroïnebehandeling kan optreden.

De Kamer heeft een amendement ingediend waarvan ik de dekking maar ten dele goed kan overzien. Een deel van de dekking komt door te snijden in de preventiegelden. Ik heb daar ongelofelijke problemen mee. Ik moet heroïnebehandeling aan verslaafden verstrekken uit de spaarzame middelen die ik ter beschikking heb voor het overgewichtprobleem of het alcoholmisbruik. Ik heb ongelofelijk veel bezwaren tegen de financiering. De Kamer zou daar ook bezwaren tegen moeten hebben, zeker omdat na het aanbod, waarbij de regering de rug recht heeft gehouden, de gemeenten zich bereid hebben getoond om 715 plaatsen te financieren. Ik heb er ontzettend veel bezwaar tegen om nu het bestuurlijk eindelijk rond is er weer geld bij te stoppen. De gemeenten zullen het ter beschikking gestelde eigen geld weer terug naar de gemeentekas laten vloeien. Ik heb bovendien minder geld om aan preventie te besteden. Ik vind dat onverantwoord.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Mijn collega heeft eerder een amendement en een motie ingediend. Beide zijn aangenomen. In beide gevallen is gevraagd om structurele financiering, maar opeens komen wij 6,5 mln. tekort. Misschien hebt u een ander voorstel waar wij die 6,5 mln. vandaan kunnen halen. Het gaat mij erom dat er een structurele financiering komt. Medische heroïneverstrekking werkt voor veel mensen en ook voor de maatschappij goed uit. Des te meer reden om dit

structureel aan te pakken. De gemeenten die om bepaalde redenen zijn afgewezen, willen hier graag aan meedoen en zij zouden in die nieuwe situatie ook mogen meedoen.

Minister **Hoogervorst**: De Kamer laat het zelf keer op keer afweten. Het amendement voorzag niet in een structurele dekking. U eiste wel een structurele financiering, maar u gaf geen boter bij de vis. Toen hebben wij er nog wat geld bij gestopt en daarna hebben wij dit aanbod gedaan. Tijdens de algemene beschouwingen had u een goed moment kunnen vinden om dit naar de wens van de Kamer te regelen. De Kamer heeft toen 300 mln. verspijkerd. Toen was het traject met de gemeenten ook nog niet afgerond. Dat was een veel beter moment geweest. Ik had eerlijk gezegd ook verwacht dat de Kamer die armetierige 6 mln. uit die 300 mln. had willen verspijkeren, maar dat is niet gebeurd. Nu is alles afgerond met de gemeenten. De gemeenten hebben aangegeven wat zij willen doen. Nu komt u weer met hetzelfde verzoek om structurele financiering en dan mag ik dat dekken uit mijn preventiegelden. Ik vind dat vreselijk.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Ik begrijp dat u het niet leuk vindt, maar dat amendement is aangenomen en er is een financiering bij geleverd. U dient dat amendement dus uit te voeren: dit jaar 1,5 mln. uit uw budget en 1,5 mln. uit het budget van Justitie en volgend jaar nog een keer. Gezien het feit dat wij met dat budget heel veel ellende kunnen voorkomen, niet alleen voor de mensen die daarvan afhankelijk zijn maar ook voor de maatschappij, denk ik dat u hier toch iets anders mee zou moeten omgaan.

Minister **Hoogervorst**: Dat amendement hebben wij uitgevoerd. Het bood alleen geen structurele dekking. Nu komt u met een tweede amendement, maar dat verbiedt mij geld uit te geven om problemen met obesitas en alcoholisme op te lossen. Dat geld moet nu naar de verslaafdenzorg, naar gratis verstrekking van heroïne. Dat is toch vreselijk.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Ik geef hiermee niet aan dat ik obesitas of alcoholverslaving minder belangrijk vind. Wij hebben wel degelijk aangegeven waaruit dit kan worden gefinancierd. Ik begrijp dat u hier niet alle jaren geld aan wilt besteden, maar dat is ook niet mijn bedoeling. Het zou voor de komende twee jaar zijn. Waarom hebt u er dan zo'n moeite mee om het uit te voeren? Het is aangenomen. In dat amendement stond duidelijk dat het structureel zou moeten zijn.

Minister **Hoogervorst**: Dit amendement is nog niet aangenomen. Hierin vraagt u mij wel degelijk om de te besteden middelen voor preventie aan te wenden voor gratis heroïne voor verslaafden.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Ik val u volstrekt bij: u hebt een goede afweging gemaakt. U gebruikte net het woord onverantwoord. Betekent dit dat het amendement onaanvaardbaar is vanwege de dekking? Ik heb het niet over de doelstelling maar over de dekking.

Minister **Hoogervorst**: Het woord onaanvaardbaar

Hoogervorst

bewaar ik voor zeldzame gevallen en dat is niet nu. Ik vertrouw in dit geval op de redelijkheid van de Kamer.

De heer **Van der Vlies** (SGP): U vindt het amendement dus onverantwoord en u doet een dringend beroep op de drie ondertekenaars om voor een andere dekking te zorgen.

Minister **Hoogervorst**: Minimaal!

Het amendement is ook contraproductief. Gemeenten proberen immers altijd zo veel mogelijk door het Rijk gefinancierd te krijgen, want dan hoeven zij de ozb niet nog eens een keer te verhogen. Ik heb een incidenteel bedrag ter beschikking gesteld. Desalniettemin vinden gemeenten het zo belangrijk dat ook zij geld van hun eigen begroting ter beschikking stellen voor het oplossen van dit probleem. Dat is niet meer dan terecht, want de gemeenten plukken er immers de vruchten van. Als het amendement wordt aangenomen, steken de gemeenten met een tevreden gezicht hun portemonnee weer in hun binnenzak. Het Rijk mag dan weer eens voor de kosten opdraaien en dat betekent dat er minder geld beschikbaar is voor preventie.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Dat laatste punt kunnen wij natuurlijk gemakkelijk regelen.

In het amendement wordt 1,6 mln. ter beschikking gesteld voor de uitbreiding van het aantal plaatsen. De hoge toon waarop de minister ons toespreekt, is echt overdreven, want hij is het wel degelijk met ons eens dat het wenselijk is om het aantal bestaande plaatsen uit te breiden. Daardoor vermindert immers de criminaliteit en wordt mensen weer een perspectief geboden. Het verschil van mening tussen de Kamer en de minister spitst zich toe op de 1,6 mln. die op de begroting van het ministerie moet worden gevonden. De Najaarsnota is in zicht en een goede minister weet op dat moment precies hoe het met zijn begroting is gesteld. De minister kan de indieners van het amendement dan ook vast wel een suggestie aan de hand doen voor een dekking. Waarom lossen wij het zo niet op? Dan winnen wij allemaal iets.

Minister **Hoogervorst**: De regering heeft een incidenteel bedrag ter beschikking gesteld en het bestuurlijke proces met de gemeenten afgewikkeld. Omdat dat heeft geleid tot een heel behoorlijk resultaat, vind ik het ongepast dat de Kamer alles wat tot nu toe door zowel de regering als de gemeenten is geregeld, zomaar in de prullenbak gooit. Dat doen de indieners echter wel door achteraf te regelen dat alles wordt vergoed. Dat is mijn eerste probleem met dit amendement. Mijn tweede probleem is de dekking.

Mevrouw **Verbeet** (PvdA): Hoe kunt u toch tevreden zijn met het resultaat? Heel veel gemeenten hebben namelijk nog steeds behoefte aan extra plaatsen. De financiële aspecten zijn voor u het belangrijkste, maar voor mij is dat de vraag hoe het voor de gemeenten uitwerkt. Op dit moment gaat het niet goed met de gemeenten. Het gaat zelfs zo slecht dat enkele gemeenten, tegen de afspraken in, toch een aanvraag hebben ingediend.

Minister **Hoogervorst**: Een verdubbeling van het aantal plaatsen is een heel aanvaardbaar resultaat. Als de Kamer het allemaal zo vreselijk belangrijk vindt, had u het bij de algemene beschouwingen moeten regelen.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Ik heb geen problemen met de gekozen systematiek, maar wel met het feit dat er te weinig plaatsen worden gefinancierd. Verder moet er een structurele regeling komen en geen regeling voor twee jaar. De minister haalt deze zaken bewust door elkaar door te suggereren dat wij de hele systematiek veranderen. Dat is helemaal niet waar. Het had natuurlijk wel wat goedkoper gemogen, maar daar heeft de minister ook niet voor gekozen.

Minister **Hoogervorst**: Als ik enkele miljoenen extra te verspijkeren krijg voor hetgeen nu voorligt, dan denk ik dat de genegenheid van gemeenten om zelf een eigen bijdrage te betalen, verdwijnt.

De **voorzitter**: Alleen mevrouw Koşer Kaya mag nog reageren omdat haar fractiegenoot de eerste ondertekenaar is.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Nogmaals, als u een andere suggestie heeft voor de dekking, dan is dat prima. Het gaat erom dat gemeenten hun werk kunnen doen. Het gaat erom dat mensen een perspectief krijgen. Het gaat erom dat de maatschappij verbeterd wordt. Het gaat erom dat criminaliteit terugloopt. Het gaat er kortweg om dat gemeenten ook om die redenen mee willen betalen.

Minister **Hoogervorst**: Ik ga geen alternatieven voor de dekking aangeven, want ik vind dat niet nodig. Het is echt aan de Kamer.

De **voorzitter**: Dit onderwerp is nu voldoende uitgediept. Er is ook nog een tweede termijn.

Minister **Hoogervorst**: Van heroïne stap ik nu over op het onderwerp zwak alcoholhoudende streekproducten op jaarmarkten, waarover mevrouw Smilde sprak. Bij Monty Python zeiden zij dan "and now for something completely different". Op dit moment is de straatverkoop van alcoholhoudende drank, dus ook van zwak alcoholhoudende streekproducten, niet toegestaan volgens de Drank- en horecawet. Ik ben het met mevrouw Smilde eens dat de verkoop van een enkel streekwiltje op een jaarmarkt geen groot risico voor de volksgezondheid oplevert. Ik zal kijken of bij de aanstaande wijziging van de Drank- en horecawet een uitzondering kan worden gemaakt voor de verkoop van zwak alcoholhoudende streekproducten op jaarmarkten. Ik kan mij voorstellen dat de VWA hier bij controles geen topprioriteit van maakt.

Mevrouw **Smilde** (CDA): Als de minister het mogelijk maakt dat de burgemeester gebruik maakt van artikel 35 van de Drank- en horecawet, dan zijn wij er.

Minister **Hoogervorst**: Dat kan ik zo niet beoordelen. Ik zal de VWA in ieder geval vragen om hier niet al te streng tegen op te treden.

De **voorzitter**: Met dit laatste punt met een – staat u mij toe dit te zeggen – enigszins drs. Mallebrootje-gehalte zijn wij gekomen aan het eind van het antwoord van de minister in eerste termijn. Wij hebben niet veel tijd meer en daarom geef ik dadelijk het woord aan de staatssecretaris.

Hoogervorst

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.



Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Voorzitter. Ik dank de woordvoerders voor hun inbreng in eerste termijn. Het toekomstperspectief dat mevrouw Van Miltenburg schetste namens de VVD-fractie vond ik interessant. Ik herken daarin haar inbreng in eerdere debatten. Veel van de maatregelen die ik in de afgelopen tijd heb genomen in zorg en hulpverlening sluiten aan bij dat toekomstbeeld. Mijn taak is immers het veiligstellen van de noodzakelijke zorg, toe te zien op kwaliteit en de cliënt keuzevrijheid te geven. Halverwege deze kabinetsperiode kan ik dan ook constateren dat door doelmatig werken wachtlijsten worden ingelopen en het beschikbare budget niet wordt overschreden, dat de Task Force "Zorg voor Beter" is geïnstalleerd, dat voor verpleeghuizen door alle partijen de normen voor verantwoorde zorg zijn vastgesteld, dat het cliëntenoordeel over alle instellingen in de verpleging en verzorging openbaar wordt gemaakt en vanaf 2006 op internet beschikbaar wordt. Het zorgplan wordt wettelijk verplicht gesteld en de bekostiging gaat de zorgzwaarte volgen. Om te voorkomen dat mensen te vroeg zware zorg of hulpverlening nodig hebben, wordt ingezet op preventie en gezond leven. Ook fysieke en sociale omstandigheden zijn hiervoor bepalend, dus gaan wij voor participatie, meedoen en het voeren van inclusief beleid. Wij komen er nog over te spreken, want de Wet maatschappelijke ondersteuning moet hiervoor een passend kader gaan bieden.

Mevrouw Vietsch heeft het nog eens helder aangegeven: het gaat om elkaar aanvullend en versterkend beleid, waarbij zowel de overheden als ook burgers en private dan wel publieke organisaties hun verantwoordelijkheid moeten nemen. Er is veel bereikt en het past dan ook niet dat verpleeghuizen steeds weer de stempel "slecht" krijgt, zoals nu weer van mevrouw Azough. Er staat niet één instelling onder verscherpt toezicht. Ook mevrouw Kraneveldt sprak hierover. De vraag is of het niet nog beter kan. Ja, het kan beter en zoals gezegd werken daar ook alle partijen heel hard aan. De heer Vendrik komt net binnen. De minister sprak over de mensvisie. Ik dacht nog even dat de heer Vendrik sprak vanuit het beeld "twee geloven op één kussen, daar slaapt de duivel tussen", lees ideologieën, maar ik kan hem verzekeren dat het in een goed huwelijk slecht stoken is. Wij kunnen uitstekend met elkaar over de vloer als het gaat over onze ideeën over het beleid en de mens daarin. Ik sluit mij dus van harte aan bij de positieve inslag die de minister hier naar voren heeft gebracht.

Ik begin met het blokje rondom de AWBZ en neem daarin gelijk ook de moties en amendementen mee als die er goed in passen. Mevrouw Verbeet stelt dat ik de Kamer onjuist geïnformeerd zou hebben over de financiering van het Deltaplan Ouderenzorg. Ik ben het niet met haar eens, want op vier november ontving u mijn brief over de stand van zaken van het kwaliteitsbeleid in de langdurige zorg. Daarin geef ik aan dat ik extra middelen uittrek voor het deltaplan, namelijk drie keer 1,2 mln. Dat komt overeen met de benodigde bedragen die zijn begroot door de partijen die de normen voor verantwoorde zorg hebben opgesteld. Het amendement van mevrouw Kant vind ik dan ook overbodig.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik hoop dat het zo is en dat u inderdaad extra geld daarvoor ter beschikking stelt. Dat geld komt uit het potje voor verbeterprojecten in het kader van "Zorg voor Beter". Ik wil wel één ding zeker weten. Gaat dat dan ten koste van andere projecten of is het echt geld dat hiervoor beschikbaar komt?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Het is echt geld hiervoor en het gaat niet ten koste van iets anders.

Mevrouw **Kant** (SP): Garandeert u dat?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Voor het uitvoeren van het deltaplan is drie keer 1,2 mln. ter beschikking gesteld. Dat gaat niet ten koste van andere zaken uit "Zorg voor Beter".

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. Dan trek ik mijn amendement in.

De **voorzitter**: Het amendement-Kant (stuk nr. 22) is ingetrokken.

Mevrouw **Verbeet** (PvdA): Wij kregen tijdens het begrotingsoverleg als reactie op uw antwoord een brief van de organisaties waarin zij ons duidelijk maakten dat u had gesuggereerd dat zij zouden meebetalen aan de uitvoering van dat plan en dat zij dat niet konden, omdat bijvoorbeeld bepaalde subsidieregelingen al in 2005 afliepen. Als u de helderheid schept dat zij dat geld krijgen om dit plan uit te voeren, accepteer ik dat wij daar vandaag genoeg mee nemen. Laat het nu wel klaar zijn.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik zal hier heel helder over zijn. Ook overleg ik natuurlijk met alle organisaties over de besteding van dat geld. Zoals ik eerder heb gezegd, is het goed om zo veel mogelijk te integreren en om dat onder de vlag Zorg voor Beter goed uit te lijnen.

Mevrouw Verbeet vroeg waarom wij het gebruik van heupbeschermers niet bevorderden. Het College voor zorgverzekeringen voert momenteel op mijn verzoek onderzoek uit naar heupbeschermers in de thuisituatie en in verzorgingshuizen. Na afronding van dat onderzoek zal dat college advies uitbrengen over het al dan niet opnemen van deze hulpmiddelen in de Regeling hulpmiddelen. Ik wacht dat onderzoek dus af.

Mevrouw Kant vroeg naar de oorzaak van de verschillen in de manier waarop in Nederland en Duitsland decubitus wordt voorkomen in verpleeghuizen. Ik ben daar ook in geïnteresseerd. Ik zal dan ook in overleg treden met de onderzoeker over het door hem gewenste onderzoek. Hierbij zal ik nadrukkelijk de brancheorganisatie Arcares en het Landelijk Preventieprogramma Decubitus? betrekken.

Mevrouw Verbeet vroeg naar een recht op een eigen kamer voor iedere verpleeghuisbewoner. De praktijk is dat bij nieuwbouw van verpleeghuizen wordt uitgegaan van eenbedskamers. Soms kiezen instellingen toch voor tweebedskamers. Als zij dat doen, moeten die kamers wel splitsbaar zijn. Voor het versneld afbouwen van meerbedskamers is 40 mld. extra beschikbaar gesteld. Hier hebben wij het eerder over gehad. Van dat bedrag kan voor ongeveer 400 à 500 mln. worden geïnvesteerd. Dat komt overeen met het extra bedrag dat nodig is om alle meerbedskamers af te bouwen, naast wat al

Ross-van Dorp

beschikbaar is. Realisatie van de afbouw is voorzien voor 2010. Ik acht het dan ook niet wenselijk om het recht op een eenpersoonskamer wettelijk vast te leggen. Ik ben van mening dat het aan het lokale overleg tussen aanbieders, zorgkantoren en ook zeker de cliënt-organisaties is om te besluiten of er ook behoefte is aan tweepersoonskamers. Ik ontraad de aanneming van de motie, want wij zijn precies op de weg die u schetst. In 2010 zijn die kamers beschikbaar.

Mevrouw **Verbeet** (PvdA): Ik sluit niet uit dat sommige mensen het prettiger vinden om met zijn tweeën op een kamer te liggen. Daarom heb ik de motie aldus geformuleerd. Op dit moment krijg je echter alleen maar een eigen kamer als je te lastig of te ingewikkeld bent of te veel lawaai maakt om met een ander op een kamer te worden geplaatst. Dat vind ik geen goed uitgangspunt. Ik wil niet dat individuele mensen afhankelijk zijn van de beslissing van anderen. Daarom lijkt het mij zinvol voor de positie van de cliënt als hij een recht kan uitoefenen.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik begrijp dat mevrouw Verbeet bedoelt dat het niet juist is als de keuzevrijheid van iemand wordt beperkt omdat die lastig zou zijn. Ik denk dat wij het hierover kunnen hebben als wij de status van het zorgplan bespreken. Uiteindelijk volgt op een indicatie namelijk een afspraak over wat aan iemand kan worden geboden. De invulling van het zorgplan wordt wettelijk verplicht gesteld. Mijns inziens moet dan tot uitdrukking komen hoe men recht doet aan de daadwerkelijke behoefte van de bewoner. Ik wil dus niet tot een wettelijk recht overgaan, maar wel met partijen een gesprek voeren over de handelswijze die mevrouw Verbeet schetst. Voor een wettelijk recht voel ik niet. Mij lijkt dat de manier waarop wij het nu doen, precies in die richting gaat.

Mevrouw **Verbeet** (PvdA): Volgens mij willen wij allemaal hetzelfde. Dat constateer ik ook als ik het CDA-plan lees. Naar aanleiding van het debat met mevrouw Vietsch heb ik het een en ander nagetrokken. De eerste motie over een eigen kamer dateert uit 1995. De heer Van der Vlies heeft die toen ingediend. Hij was hier toen al. U lacht nu allemaal en het is ook allemaal hartstikke leuk als je hier zit; het is niet leuk als je in een verpleeghuis woont en geen enkel recht hebt op privacy. Wij zijn nu tien jaar verder. Er wordt hier veel gesproken over privacy, maar nooit over een eigen kamer. Als wij verwachten dat mantelzorgers actiever worden in verpleeghuizen, is het ook heel belangrijk dat iemand met de eigen ouder of met de eigen partner alleen kan zijn. Er zijn partners die nooit meer alleen zijn, voor wie iets geregeld moet worden als zij een keer met elkaar alleen willen zijn. Dat is niet te doen. Het gaat wel om mensen die er de rest van hun leven doorbrengen. Ik vind het raar dat wij hier niet de laatste stap willen zetten, ook om druk uit te oefenen op de verpleeghuizen en de gemeenten die het ingewikkeld maken om tot nieuwbouw over te gaan. Er zijn heel veel instellingen die vrij recent zijn gerenoveerd, die nog veel tweepersoonskamers hebben. Ik wil dat mensen over een paar jaar ook daar recht kunnen doen gelden op een eigen kamer. Ik snap niet dat u niet snapt dat het een extra druk op het proces kan geven, als je cliënten in die positie brengt.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik heb zojuist heel helder geschetst wat de ambitie van het kabinet is. Die is dat tweepersoonskamers gesplitst moeten kunnen worden. Ik heb echter ook begrip voor huizen die zeggen dat zij dit soort kamers willen blijven bouwen, omdat er mensen zijn die absoluut onrustig worden of in paniek raken als zij helemaal alleen moeten zijn. Daarmee wil ik absoluut rekening houden. Ik voel er niet veel voor om het wettelijke recht zo vast te leggen. In principe kan het gerealiseerd worden voor de bewoner. Als de attitude naar de bewoner niet klopt, om redenen die je misschien ter discussie zou moeten stellen, en als een eenpersoonskamer geweigerd wordt ook al zou het mogelijk zijn, is er natuurlijk iets niet goed. Ik heb echter zojuist gezegd dat in 2010 is gerealiseerd wat u wilt. De middelen zijn ervoor. Het gaat erom zorgvuldig vast te leggen, naar de behoefte van de cliënt, dat hij, eventueel met partner, in een fysieke omgeving komt te verkeren waarin hij zich zo goed mogelijk thuis voelt. U hebt gelijk: het gaat vaak om een situatie die lang duurt. Het is dus heel belangrijk.

Ik kom dus aan die wens tegemoet. Wij hebben de regels zelfs zo opgesteld. Ik voel er dus niet veel voor om er nog iets extra's aan toe te voegen. De facto gaat gebeuren wat u nu als recht wenst vast te leggen.

Mevrouw **Kraneveldt** (LPF): U noemde het jaar 2010. Ik neem aan dat u ons in de aanloop daar naartoe regelmatig rapporteert over de stand van zaken bij de opbouw en afbouw van kamers. In hoeverre wordt inzichtelijk met welke prognose u werkt voor het aantal mensen dat op zo'n kamer aanspraak zal maken in de loop der tijd? Er is sprake van vergrijzing. Er komen meer oudere mensen; er komen meer dementerende mensen. In hoeverre weten wij dat er in 2010 voldoende kamers zijn voor de populatie ouderen die op dat moment die kamers nodig zullen hebben?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik heb zojuist gezegd dat met de extra middelen die wij ter beschikking hebben gesteld, voldaan moet kunnen worden aan de behoefte. Daar gaan wij van uit. Er zijn extra middelen ter beschikking gesteld bovenop de middelen die wij al inzetten.

Mevrouw **Kraneveldt** (LPF): Wilt u in de rapportage de komende tijd inzichtelijk maken op welke prognose u het baseert en een conclusie over de gang van zaken geven?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Volgens mij heb ik dat in een vorige rapportage al gedaan. Mocht het zo uitkomen dat ik dit weer doe in een rapportage, dan zal ik dat zeker doen.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Is het juist dat de staatssecretaris in de normen voor AWBZ-voorzieningen, dus ook voor verpleeghuizen, heeft vastgelegd dat er eenpersoonskamers moeten zijn, met uitzondering van die splitsbaarheid? Heeft zij daarmee niet feitelijk het verzoek van mevrouw Verbeet gehonoreerd en is de motie dus niet overbodig?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Dat is precies wat ik zojuist heb betoogd. De inzet is gericht op eenpersoonskamers. Er mogen tweepersoonskamers zijn, maar dan moeten zij gesplitst kunnen worden. In 2010 moet er

Ross-van Dorp

voldoende aanbod zijn om iedereen van een eenpersoonskamer gebruik te kunnen laten maken. Het verzoek van mevrouw Verbeet is dus overbodig. Ik ontraad dan ook aanvaarding van de motie.

Mevrouw Van Miltenburg heeft gevraagd om het scheiden van wonen en zorg in de sector verpleging en verzorging met extra vaart aan te pakken. In het overleg dat wij op 13 oktober met elkaar hebben gehad, heb ik toegezegd dat ik de aangenomen motie van haar en mevrouw Smits zal uitvoeren. De Kamer kan in het voorjaar een plan van aanpak tegemoet zien. De suggestie van mevrouw Van Miltenburg om daarbij te starten met de groepen waar het scheiden van wonen en zorg het minst ingrijpend is, zal ik graag meenemen in dit plan van aanpak.

Mevrouw Azough wil weten hoe het staat met het vervolgonderzoek op het rapport-Kennedy. Ik heb haar vorige week gezegd dat ik de Kamer vóór het kerstreces nader zal informeren. Ik heb nog deze week overleg gevoerd met het CTG. Dat heeft zich in principe bereid verklaard om het onderzoek te doen. Het CTG zal het voorwerk zo snel mogelijk starten en vóór het zomerreces van 2006 zal gerapporteerd kunnen worden.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Als wij praten over het plan van aanpak betreffende het scheiden van wonen en zorg, dan kan ik mij voorstellen dat de conclusie van de staatssecretaris is dat voor een aantal groepen deze scheiding niet moet plaatsvinden. Ik zou dan ook graag zien dat zij goed weergeeft, ten aanzien van de verschillende departementale beleidsterreinen, wat de voor- en nadelen van het scheiden van wonen en zorg zijn, zodat daar eerst een afweging kan komen om vervolgens de verfijning in te zetten. Kan dit in het plan van aanpak worden meegenomen?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Mocht het zo zijn, zoals mevrouw Vietsch stelt, dat bepaalde groepen geen gebruik zouden kunnen moeten maken van het scheiden van wonen en zorg, dan zal ik dat zeker in het plan van aanpak een plek geven.

Voorzitter. Mevrouw Azough vroeg mij om de regelgeving aan te passen, zodat nabestaanden een week de tijd hebben om de kamer van een overleden verpleeghuisbewoner op te ruimen. Ik verzoek mevrouw Azough de betreffende motie aan te houden, want ik heb er moeite mee. Ik begrijp het verzoek van mevrouw Azough in die zin, dat het heel moeilijk kan zijn om in één dag tijd die kamer uit te ruimen. Aan de andere kant zijn er wachtenden die hard zorg nodig hebben. In het kader van de zorgzwaartebekostiging komen wij daar met elkaar op terug. Het aanhouden van de motie stelt ons in de gelegenheid om tijdens het algemeen overleg over de modernisering AWBZ, bij het onderwerp zorgzwaartebekostiging, hierop terug te komen. Ik zie het punt dat mevrouw Azough hier heeft. Op het moment echter dat je mensen niet in zorg neemt en dit over het hele land verrekent, betekent het dat je heel veel minder uren zorg kunt leveren aan mensen die dit ook heel hard nodig hebben. Om daarin een goede afweging te kunnen maken, wil ik mij er eerst nog even op voorbereiden om er vervolgens op terugkomen in dat algemeen overleg.

Mevrouw **Azough** (GroenLinks): Dan neem ik aan dat wij in het algemeen overleg modernisering AWBZ de conclusie kunnen trekken en dat ik naar aanleiding

daarvan kan bezien of ik de motie alsnog in stemming laat brengen of niet.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik zal proberen deze zaak ook voor mij zelf in balans te zien en dan de balans op te maken en aan u voor te leggen. Dan moeten wij in dat debat tot een conclusie kunnen komen.

Mevrouw **Azough** (GroenLinks): Wat ik niet begrijp, is het volgende. U zegt nu dat u een afweging moet maken tussen de wachtenden en de nabestaanden; dat zou te maken hebben met de financiële bijdrage die daarvoor noodzakelijk zal zijn. Uit het veld krijg ik echter het signaal dat het al begroot is. Kunt u wellicht nader toelichten hoe dat precies zit?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik zal u er schriftelijk over informeren hoe dit precies zit. Inderdaad is het begroot, maar als je plekken niet opvult, zal dat elders wel moeten gebeuren. Immers, die zorg is ingekocht en moet geleverd worden. Ik ga dit na en zal de Kamer zo goed mogelijk informeren, zodat wij in dat overleg tot besluitvorming kunnen komen, zoals u vraagt. U krijgt daar van mij schriftelijk informatie over.

Mevrouw **Azough** (GroenLinks): Het tweede wat gisteren speelde, was wat van de kant van de fracties van CDA en VVD naar voren werd gebracht, namelijk dat er vorig jaar een motie-Vietsch is ingediend op grond waarvan eigenlijk uitvoering had moeten worden gegeven aan wat ik gisteren vroeg. Het betekent dat deze situatie eigenlijk geen realiteit zou moeten zijn.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ja, ik zal dit meenemen, want het gaat ook over zorgzwaartebekostiging. Wij zullen dit bij dat overleg betrekken.

Mevrouw **Azough** (GroenLinks): Mijn vraag is eigenlijk of u daar nu op in zou kunnen gaan.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Op die motie? Het lijkt mij het handigst, omdat het over dezelfde dingen gaat, om dat in één overleg met elkaar in verband te brengen. Dit lijkt mij beter dan dat ik nu eerst inga op het ene verzoek en vervolgens weer op uw verzoek in dat overleg. Dat lijkt mij niet praktisch. Wij zien elkaar zeer binnenkort. Ik denk dat ik u met wat schriftelijke informatie over de bekostiging van dienst kan zijn en u goed kan informeren over de balans tussen enerzijds zorg en anderzijds wat meer tijd hebben om de kamer op te ruimen, opdat wij vervolgens conclusies kunnen trekken. Het is zeer binnenkort, zodat ik denk dat daar niet veel tijd mee verloren gaat.

Mevrouw **Azough** (GroenLinks): Ik zal mij beraden op het verzoek van de staatssecretaris en kijken of ik de motie al dan niet aanhoud.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Mevrouw Verbeet heeft haar zorgen geuit over het budgettaire neutraal invoeren van de zorgzwaartefinanciering. Zij vroeg of ik geld weg ga halen bij de gehandicaptenzorg.

De budgettaire neutrale invoering is al lang geleden afgesproken met alle betrokkenen. Wat mij betreft, blijft na invoering hetzelfde budget beschikbaar in de sectoren van de AWBZ. Ik haal bij de invoering geen geld uit

Ross-van Dorp

welke sector dan ook. Belangrijk is dat er op zorgvuldige wijze goede tarieven tot stand komen en dat die een goede weergave zijn van de zorg die in de zorgpakketten geleverd moet gaan worden. Dat vraagt om aanvullend onderzoek. Het CTG zal dat doen. Als het CTG met de tarieven komt, hebben wij hierover natuurlijk een gesprek met de Kamer.

Mevrouw **Verbeet** (PvdA): Dat verzoek heb ik ongeveer een jaar geleden gedaan. Dat gaat de staatssecretaris nu uitvoeren. Hoe lang moeten die mensen nog wachten? Ik heb in mijn bijdrage gewezen op een vrouwelijke directeur die nu al weet dat zij die normen niet kan uitvoeren. Hoe lang moet dat nog duren?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: De normen voor verantwoorde zorg die zijn opgesteld door eenieder in de sector, zijn gebaseerd op hetgeen nu al gerealiseerd zou moeten kunnen worden. Als dat vanwege een heel specifieke situatie niet mogelijk blijkt, kan ik mij voorstellen dat de zorgaanbieder zich in verbinding stelt met het zorgkantoor. Als zich knelpunten voordoen, kan ik die accommoderen. Dit is een andere situatie. Straks gaan wij de zorgzwaarte bekostigen. Wij kijken naar de urenpakketten en wij zorgen voor een goed tarief voor iedere zorgzwaarte. Financieren naar zorgzwaarte kan naar mijn mening uitkomst bieden, met inachtneming van de specifieke populatie in een bepaalde instelling. De ene instelling heeft immers een zwaardere populatie dan de andere instelling. De bekostiging volgt de zorgzwaarte. Er moeten goede tarieven zijn. De Kamer wordt daarover in het voorjaar geïnformeerd.

Mevrouw **Verbeet** (PvdA): Ik stel met teleurstelling vast dat wij daarop nog een halfjaar moeten wachten. Het is geen kwestie van knelpunten, het is een algemeen beeld dat men niet uitkomt met de hoeveelheid uren, gezien de zwaarte van de zorg voor de patiënten. De staatssecretaris ontkent de zorgkloof. Ik ben heel benieuwd wat de collega's hiervan vinden, want wij hebben Kamerbreed in een motie aan de staatssecretaris gevraagd om vóór de begrotingsbehandeling uit te zoeken of de tarieven voldoende zijn om de verantwoorde zorg te kunnen uitvoeren. Nu moeten wij weer een halfjaar wachten. Ik vind dat onverantwoord!

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Het mag mevrouw Verbeet toch absoluut niet verbazen dat wij bezig gaan met het vaststellen van tarieven naar zorgzwaarte? De zorgzwaartefinanciering gaat in per 1 januari 2007. Dat is een apart traject. De Kamer is daarvan op de hoogte. Ik bestrijd ten stelligste dat in het algemeen de bekostiging onvoldoende is om daarmee verantwoorde zorg te kunnen leveren. Nogmaals, de inspectie heeft aange-toond dat die zorg wel degelijk geleverd wordt. Er staat geen enkele instelling onder verscherpt toezicht. Mevrouw Verbeet zegt dat dit niet waar is, maar ik heb geen geobjectiveerde andere informatie die haar argumenten ondersteunen.

Mevrouw **Verbeet** (PvdA): De inspectie heeft zelf gezegd dat de tarieven niet toereikend zijn. Ik meen dat dit staat op pagina 80 van het rapport van de inspectie. De staatssecretaris moet niet zeggen dat er volgens de inspectie voldoende geld is. De inspectie durft het niet zo hardop te zeggen omdat zij dit niet tot haar taak acht,

maar iedereen maakt zich zorgen over het budget voor de verpleeghuiszorg in relatie tot de zware zorg die deze patiënten nodig hebben.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Daarom zeg ik ook tegen mevrouw Verbeet dat er naar zorgzwaarte gefinancierd moet worden. Er moet een passend tarief zijn bij iedere zorgzwaarte. Die tarieven worden vastgesteld, zodat de bekostiging per 1 januari 2007 haar beslag zal krijgen. Als zich specifieke knelpunten voordoen, zijn er middelen waarop men aanspraken kan maken. Men moet dan die knelpunten natuurlijk wel melden bij het zorgkantoor. Op dit moment heb ik verder geen knelpunten geconstateerd. Er wordt niet gemeld dat er geen zorg geleverd kan worden.

Wij liggen in dit traject volledig op koers. Natuurlijk kunnen wij nog te spreken komen over de vraag, of de tarieven die worden vastgesteld, wel passen bij de zorgzwaarte. Ik ga ervan uit dat het CTG deugdelijke tarieven vaststelt.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Ik weet dat wij er nog op terugkomen, maar ik wil even refereren aan mijn inbreng bij het notaoverleg en twee jaar geleden bij de begrotingsbehandeling. Het mag niet zo zijn dat mensen met een beperking of met een handicap, waarvoor de AWBZ immers in het leven is geroepen, de prijs van de vergrijzing moeten gaan betalen. Ik zou het op prijs stellen als u met dát in uw achterhoofd gaat kijken naar de IZA-structuur. De ouderenzorg heeft erop gerekend dat de tarieven omhoog gaan en als er dan toch kostenneutraliteit moet bestaan, komt dat ergens vandaan, namelijk uit de gehandicaptenzorg. De behoeften van iemand van 30 jaar die al twintig jaar in een instelling woont en geen enkel perspectief heeft om er ooit uit te komen, zijn anders dan van iemand die aan het eind van zijn leven staat.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Het is absoluut niet mijn bedoeling om de gehandicaptenzorg af te breken ten gunste van andere sectoren, geen denken aan! Niet voor niets is in het convenant met de betrokken partijen gesteld dat het bereiken van doelmatigheid en het wegwerken van wachtlijsten kan worden gerealiseerd met het beschikbare budget per sector. Volgens betrokkenen zal de kwaliteit daar niet onder lijden.

Het zal de Kamer niet zijn ontgaan dat er 40 mln. extra is gekomen om waar zich op dit moment, nog voordat de zorgzwaartefinanciering is ingevoerd, knelpunten voordoen deze op te lossen. Wij liggen dus op koers. Zorgzwaartefinanciering moet passen bij de daadwerkelijke behoefte aan zorg die de groep cliënten en bewoners heeft. Wij gaan niet bij de één wat weghalen om het bij de ander toe te voegen. Er zullen dus geen verschuivingen optreden bij de invoering.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Waar komt het geld vandaan? Begrijp ik u goed dat het onderzoek waarom in de motie-Lambrechts wordt gevraagd er niet komt? Dat onderzoek zou helderheid kunnen brengen. Het wordt tijd dat zo'n onderzoek er komt.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Wij hebben onze ramingen van het volume voor de komende jaren. Invoering zal budgettair neutraal geschieden, wat inhoudt dat instellingen met een lichte populatie iets



Mevrouw Ross-van Dorp, staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

© M. Sablerolle – Gouda

zouden moeten inleveren, ten gunste van de instellingen met een wat zwaardere populatie. Dat zullen wij nog zien. Het onderzoek waar u naar verwijst, komt er overigens wel. Mij is gevraagd om het eerst aan de Algemene Rekenkamer te vragen, maar die wil en kan dat niet. Vervolgens is gekeken of het CTG dat wil doen, wat het geval is. Maar als u zegt dat het overmorgen klaar moet zijn, staat dat haaks op uw wens om een gedegen onderzoek te laten houden. Het CTG neemt zijn taak serieus, het zal een voorstel doen omtrent de manier waarop het onderzoek zal worden uitgevoerd. De Kamer krijgt daar informatie over; voor de zomer zijn de uitkomsten van het onderzoek beschikbaar. Dat is voldoende voor een volgende begrotingsbehandeling.

Mevrouw Azough (GroenLinks): U zegt dat het geld moet komen uit de verdeling tussen de verpleeghuizen zelf. De instellingen met een lichte populatie zullen moeten inleveren voor die met een zwaardere populatie. Als dat later niet mogelijk blijkt te zijn, wat doet u dan? Dan blijkt uw operatie niet zonder extra budget mogelijk te zijn. U moet vooruit kijken!

Staatssecretaris Ross-van Dorp: De zorg moet kwalitatief goed zijn. Er moet dus goede kwaliteit geleverd kunnen worden. Het CTG stelt tarieven vast. Ik heb geen enkele twijfel dat dit college goede tarieven vast zal stellen. Daarnaast ligt de uitspraak van een ieder die zich de afgelopen jaren met de bekostiging heeft beziggehouden, dat het budgettair-neutraal zou moeten worden ingevoerd. Met dit pakket in handen ga ik ervan uit dat wij de stappen gaan zetten die wij hebben afgesproken. Mocht blijken dat het CTG vindt dat er iets moet gebeuren en er een ander tarief moet komen, dan sta ik daar open voor. Vooralsnog constateer ik echter dat binnen de huidige middelen verantwoorde zorg geleverd kan worden. Ik zie dat het soms moeilijk is – daar kunnen verschillende oorzaken aan ten grondslag liggen – maar ik kan absoluut niet het beeld bevestigen dat het in de hele zorg slecht is. Absoluut niet! Daar wil ik ook niet aan. Wij zullen daarom op deze koers voortgaan en de zorgzwaartefinanciering per 1 januari 2007 invoeren.

De inspectie zorgt op dit moment voor de kwaliteitsbewaking. Ik heb geen verontrustende signalen

ontvangen. Wij moeten dan ook niet steeds het beeld naar voren brengen dat het één grote puinhoop is in de verpleeghuiszorg en dat de problemen kunnen worden opgelost door er alleen al meer geld in te stoppen. Ik kan dat niet constateren en ik wil dat ook niet suggereren en daarom kan ik niet meegaan met gevoelens van mevrouw Azough die een beetje leken op te borrelen in haar inbreng.

Over de doorbraakpilots het volgende. Mevrouw Vietsch roept in haar motie op om te komen tot proefprojecten ten aanzien van ziekenhuisgerelateerde zorg. Ik heb in het wetgevingsoverleg al gezegd dat ik daar sympathiek tegenover sta. Voordat je die pilots gaat uitvoeren, is een goede voorbereiding van groot belang. Ik verwijs ook naar de schriftelijke reactie. Als je kortdurende ziekenhuisgerelateerde AWBZ-zorg overhevelt, betekent dat een verandering van het basispakket, de premie en de zorgtoeslag. Dus op het moment dat je echt gaat overhevelen, gaat daar iets gebeuren. Wij hebben net de discussie met de minister gehoord. In 2006 vind ik dat niet haalbaar en ook niet wenselijk. Wat ik wel wil, is verder inzetten op die voorbereiding om het te gaan doen. In 2006 vinden er pilots plaats met keten-dbc's binnen de Zorgverzekeringwet. In de AWBZ worden integrale productprijzen ontwikkeld door middel van invoering van zorgzwaartefinanciering. Wij hebben standaard indicatieprotocollen voor revalidatiezorg. Ik heb het ClZ gevraagd om te onderzoeken en voorstellen te doen om transferverpleegkundigen na een ziekenhuisopname te kunnen laten indiceren. In enkele regio's vinden op dit moment proeven plaats.

Mevrouw Vietsch heeft in het dictum van haar motie gezegd dat wij al in 2006 met de bekostiging aan de slag moeten. Ik kan dat niet toezeggen. Als zij dat verandert in 2007 kunnen wij wel flinke stappen zetten op dit terrein. Eerst moet er dus een goede voorbereiding zijn en op het moment dat het moet gaan gebeuren, moeten wij er zeker van zijn dat de zaken goed uitgelijnd zijn en dat iedereen zijn verantwoordelijkheid kent en waarmaakt. Als mevrouw Vietsch de motie zo wil wijzigen dat het niet opgehangen wordt aan het jaar 2006 laat ik het oordeel graag aan de Kamer, maar als zij dat niet wil, moet ik aanneming van die motie toch ontraden.

Mevrouw Van Miltenburg (VVD): Is dit nu een erkenning van wat ik gisteren in mijn inbreng signaleerde, namelijk dat het goed is dat ziekenhuizen de lichtjaren terug weten te brengen, maar dat het onwenselijk is dat degene die daar de rekening voor betaalt de AWBZ is? Die wonden moeten namelijk wel verzorgd worden. Voor mensen die bijna met beademingsapparatuur naar huis gaan, zoals mevrouw Vietsch zei, moet er wel medisch toezicht zijn. Dat wordt op dit moment betaald vanuit de AWBZ. Erkent u dat dat onwenselijk is en dat het daarom nodig is om naar zo'n keten-dbc te gaan?

Staatssecretaris Ross-van Dorp: Die zorg moet betaald worden. Als het langdurige zorg is die tot de kern-AWBZ blijft behoren, heb ik er geen bezwaar tegen dat die zorg uit de AWBZ wordt betaald. Mevrouw Vietsch spreekt over kortdurende zorg na een heupfractuur of een cataract of wat dan ook. Dat zijn vaste pakketten. Wij hebben niet voor niets de opdracht op ons genomen om de op genezing gerichte zorg zoveel mogelijk naar het basispakket over te hevelen. Het ligt in die lijn. Ik vind

Ross-van Dorp

dat wij ermee aan de slag moeten om dat in de financiering rond te maken.

Mevrouw Vietsch heeft ook gevraagd om een beroepsmogelijkheid bij het CTZ in te stellen voor zorginstellingen in verband met het opheffen van de contracterplicht. Er bestaat al een mogelijkheid tot geschillenbeslechting tussen zorginstellingen en zorgkantoren. Zij kunnen deze voorleggen aan de burgerlijke rechter. Ik heb besloten dat de volgende procedure zal gelden; dat signalen over een onjuiste gang van zaken bij contractering worden doorgegeven aan ZN of de brancheorganisaties, en dat allereerst wordt geprobeerd om het conflict lokaal op te lossen, eventueel door bemiddeling. Als dat niet mogelijk is, wordt de kwestie gemeld bij het CTGZAio.

Deze gang van zaken wil ik het komende jaar nauwgezet volgen. Dat heb ik ook aan ZN en de brancheorganisaties meegedeeld. Wat mij betreft is de motie als zodanig overbodig of een ondersteuning van het beleid dat ik heb ingezet. Als wij hier een jaar goed naar kijken, kan ik mij voorstellen dat wij tevreden zijn of dat er wat aanpassingen nodig zijn. Ik ga hiermee graag met partijen aan de slag.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Ik noem een heel concreet voorbeeld. Stel dat een zorgverzekeraar in Den Haag zegt: ik stel mij op als het oude Bouwcollege en ik zeg dat er bedden afgebouwd moeten worden. Daarmee vervalt de concurrentie en wordt een toekomstproject ingezet. Ik heb in het begrotingsoverleg als voorbeeld gegeven dat een zorgkantoor een contract aanbiedt dat langer is dan de periode waarvoor hij mag contracteren. Kan men tegen dat soort afdwingbare zaken in beroep gaan? Het komt heel concreet voor dat verpleeghuizen capaciteit moeten inleveren terwijl zij een wachtlijst hebben.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik neem aan dat het gaat om een conflict, waarbij ik net heb geschetst in welke richting dat moet gaan. Men moet proberen om hierover regionaal in gesprek te gaan. Als men daar niet uitkomt, moet er melding worden gedaan bij CTGZAio. Als er melding van wordt gedaan, zal dat ook opgetekend worden. Ik denk dat wij er dan ook zicht op kunnen krijgen hoe dat al of niet wordt opgelost. Als dan nog mocht blijken dat er nadere maatregelen nodig zijn, zie ik dat graag op dat moment.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Ik zie dit als een concrete toezegging van de staatssecretaris. Ik neem aan dat zij deze procedure op papier zal bevestigen. Daarom trek ik deze motie in.

De **voorzitter**: Aangezien de motie-Vietsch (30300-XVI, nr. 44) is ingetrokken, maakt zij geen onderwerp van beraadslaging meer uit.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Ik ben het eens met mevrouw Vietsch dat dit een goed voorstel is, maar ik vraag de staatssecretaris om de Kamer ook op de hoogte te houden van haar bevindingen.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Wij zullen dat volgen en de balans opmaken, wanneer dat jaar zo'n beetje verstreken is. Dan kunnen wij de Kamer ook informeren.

Mevrouw Vietsch en mevrouw Van Miltenburg hebben mij gevraagd om de financiering van cliëntenraden te regelen. De Kamer heeft hierover op verschillende momenten gesproken. Dit verzoek kan rekenen op brede steun van de Kamer. Ik heb er veel over geschreven en ik zeg toe dat ik er werk van zal maken. Voor 1 januari krijgt de Kamer een notitie, waarin ik aangeef hoe dit moet gebeuren en welke regels er zouden moeten zijn. Per 1 juli volgend jaar zullen de instellingen zich dan aan die regels moeten houden. Ik zal de Kamer tegemoetkomen, al moet ik nog nagaan op welke wijze wij een en ander het best kunnen vormgeven. De problematiek is bekend, want ik heb de Kamer op de hoogte gebracht van alle problemen die zich kunnen voordoen op het punt van het vaststellen van een normbedrag.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Vorige week heeft de staatssecretaris gezegd dat het eigenlijk moet worden geregeld in de Wet medezeggenschap cliëntenraden en zorginstellingen. Ik heb het gerucht gehoord dat de ambtenaren van het ministerie van VWS daarin absoluut geen trek hebben, omdat er al raden van toezicht en medezeggenschapsraden zijn. Zij vinden dat genoeg. Ik hoop dat de staatssecretaris in haar achterhoofd houdt dat die cliëntenraden bij al die zaken niet vertegenwoordigd zijn en dat het heel belangrijk is dat zij een tegenmacht kunnen vormen. Ik vraag haar dan ook met klem om die positie van die cliëntenraden te regelen in de Wet medezeggenschap cliëntenraden en zorginstellingen. Op welke manier zou dat anders moeten worden geregeld?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Het is uitermate interessant om iets te horen over de overpeinzingen van mijn ambtenaren. De minister en ik staan er open voor dat zij die met ons delen en hopen dat dit inderdaad gebeurt. Mocht de Kamer hebben vernomen dat er ambtenaren zijn die angst hebben om dit te zeggen, dan zou ik het op prijs stellen als zij hun namen aan mij doorgaf. Ik ken geen onwillige ambtenaren. Alle ambtenaren doen altijd alles wat wij hun vragen. Wij zullen nagaan wat de meest passende manier is om aan het verzoek van de Kamer te voldoen.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD): Ik heb vernomen dat de ambtenaren heel loyaal zijn. Dat is zelfs minister Pechtold opgevallen. Het zou helpen als de staatssecretaris nu te kennen gaf dat zij van mening is dat een en ander alleen goed kan worden geregeld in de Wet medezeggenschap cliëntenraden en zorginstellingen.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik herhaal dat wij aan het verzoek van de Kamer zullen voldoen en dat de minister en ik zullen nagaan wat de meest passende manier is om dat te doen. Wij hebben namelijk te maken met verschillende cliëntenraden. Als het aanpassen van die wet de meest geëigende manier blijkt, zal dat gebeuren. Zoals gezegd, zal de Kamer binnenkort een voorstel van mij ontvangen.

Mevrouw **Verbeet** (PvdA): De staatssecretaris is in een strijdvaardige stemming. Misschien kan zij nu ook toezeggen dat zij tegemoetkomt aan het verzoek ten aanzien van het enquêterecht. Over die kwestie is een amendement ingediend.

Ross-van Dorp

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Dat is een bijzonder interessante koppeling.

Mevrouw **Verbeet** (PvdA): Het betreft het enquêterecht voor cliënten.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik zal de Kamer een voorstel voor financiering voorleggen.

Mevrouw **Verbeet** (PvdA): Is de staatssecretaris ook van plan om een voorstel voor te leggen over de wijze waarop zij eventueel tegemoet wil komen aan het verzoek ten aanzien van het enquêterecht?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik reageer op de vragen van mevrouw Verbeet in eerste termijn. Voor datgene wat zij mij in eerste termijn heeft gevraagd, is een breed draagvlak in de Kamer. Ik kan onmogelijk in reactie op haar interruptie zeggen welke zaken verder dienen te worden toegevoegd. Het is uiteraard altijd mogelijk om op het zojuist door mij toegezegde voorstel te reageren en om naar aanleiding daarvan terug te komen op het enquêterecht voor cliënten. Vervolgens kunnen wij daarover van gedachten wisselen.

Mevrouw **Verbeet** (PvdA): Ik heb dit punt al tweemaal aan de orde gesteld, namelijk tijdens het begrotings-overleg en in eerste termijn. Ik raad de staatssecretaris aan om de verslagen beter te lezen.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik heb zojuist gesproken over de financiering en zeg nogmaals toe dat ik daartoe een voorstel aan de Kamer zal voorleggen. In dit licht lijkt het mij disproportioneel om een noodfonds in te richten. Het voorstel van mevrouw Vietsch is in lijn met eerdere verzoeken van haar fractie, waarvoor een breed draagvlak in de Kamer is. Ik zeg toe dat het zal worden geregeld en raad haar aan om het amendement daarover in te trekken en vervolgens af te wachten.

Ik heb begrepen dat de heer Van der Vlies van plan is om een amendement in te dienen tijdens de bespreking van het Belastingplan. Als de heer Van der Vlies fiscale zaken wil regelen, is dat inderdaad een goede optie. Het is de Kamer bekend dat ik de mantelzorgers een warm hart toedraag en dat over mantelzorgers en vrijwilligers waarschijnlijk op 23 november aanstaande een uitgebreid overleg zal plaatsvinden. Ik heb een aantal vragen schriftelijk beantwoord. Wij zullen nog spreken over de Wet maatschappelijke ondersteuning. Die antwoorden geven nadere informatie die de Kamer voor dat debat kan gebruiken.

Een aantal woordvoerders is uitgebreid ingegaan op het onderwerp jeugd. In het overleg dat wij eerder mochten voeren over deze begroting heb ik gezegd dat mijn inzet erop is gericht dat de provincies de wachtlijsten eind 2006 tot een aanvaardbaar niveau hebben teruggebracht. Met de extra middelen moet dat mogelijk zijn. Er is 33 mln. beschikbaar voor extra opvangplaatsen. De suggestie dat ik de verantwoordelijkheid op de provincies afschuif, is natuurlijk vreemd. De Kamer heeft een wet aangenomen waarin staat dat de provincie daarvoor verantwoordelijk is. Het is dus zeker geen kwestie van afschuiven. In het debat van vorige week maandag heb ik toegelicht hoe ik mijn rol daarin zie. Ik wil niet de verantwoordelijkheid overnemen, maar ik zie dat er vanwege de toegenomen vraag nog wel wat valt

te faciliteren. Daarom stellen wij ook 33 mln. beschikbaar. Voor het sneller wegwerken van wachtlijsten zijn er doorbraakmethoden. Ik kan helpen door wat methoden aan te reiken. Voor het versneld wegwerken van de wachtlijsten voor de AMK is 6 mln. ter beschikking gesteld, waarvan een deel in gezamenlijk overleg wordt benut voor de flexpool. Ik ga er dan ook van uit dat dit goed gaat werken. Dat zien wij ook al. De provincies werken met man en macht aan het terugdringen van de wachtlijsten.

De fractie van GroenLinks heeft de wens uitgesproken om de 7 mln. die is uitgetrokken voor de Wmo-pilot te besteden aan de advies- en meldpunten kindermishandeling. Ik verwacht dat de provincies met alles wat op dit moment is ingezet en met een beetje steun van mij hun opdracht kunnen waarmaken. Mocht dat niet zo zijn, dan zijn er andere oplossingen denkbaar dan meer geld, tenzij er extra middelen nodig zijn omdat de ramingen absoluut niet aansluiten bij de financiering. Ik veronderstel dat het met wat wij nu doen allemaal geaccommodeerd kan worden. Vorige week hebben wij nog gesproken over beide Wmo-pilots. Als ik daar wat weghaal, voer ik niet de motie uit, waarin mij wordt gevraagd om zorgvuldig met de invoering van de Wmo aan de slag te gaan. Ik denk dat wij dat debat niet over hoeven te doen. Mijn opvatting daarover mag bekend verondersteld worden. Ik ontraad dan ook het aannemen van dit amendement.

Mevrouw **Azough** (GroenLinks): Wat mij betreft bent u in de schriftelijke antwoorden op de vragen over de Wmo niet voldoende ingegaan op de emancipatie-effectrapportage die gisteren is uitgekomen. Daaruit blijkt dat mantelzorgers, vooral vrouwen, zwaarder belast zullen worden. Aangezien er geen onbenut potentieel onder vrouwen is, is de verwachting dat de arbeidsparticipatie van vrouwen achteruit zal gaan. Ik vind dat u daar erg gemakkelijk overheen stapt.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik vind het apart dat ik als opdrachtgever van dat onderzoek uit de pers moest vernemen wat de uitkomst daarvan is. Ik zal mij daarover verstaan met degene die de opdracht heeft uitgevoerd. Maar goed, ik heb toch even gekeken wat er in staat. Ik kan alleen maar constateren dat de zwaardere belasting van vrouwen niet zozeer het gevolg is van de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning, maar meer van de huidige maatschappelijke omstandigheden. Ik kan mij dan ook voorstellen dat wij naar aanleiding van de uitkomsten van dit onderzoek in een algemeen overleg zullen spreken over de positie van de mantelzorger. Het staat binnenkort op de agenda. Natuurlijk zullen wij daar ook bij de behandeling van de Wmo op terugkomen. Er komt een wettelijke verplichting om mantelzorgers te steunen en de vraag is hoe wij dat zo adequaat mogelijk kunnen doen. Ook ik zie deze maatschappelijke tendensen. Wij zullen op twee momenten nader met elkaar komen te spreken over dit onderwerp. De Wmo staat in de komende tijd dus duidelijk op de agenda.

Mevrouw **Kant** (SP): De staatssecretaris heeft de Kamer beloofd dat de wachtlijsten voor kindermishandeling aan het einde van dit jaar opgelost zouden zijn en die voor jeugdzorg eind volgend jaar. Zij komt nu terug op die beloften, want zij spreekt over het streven en de inspanningen om deze wachtlijsten weg te werken. Zij

Ross-van Dorp

gebruikt zelfs de woorden: mocht dat niet lukken dan ... Ik wil die woorden helemaal niet van haar horen, want zij heeft de Kamer keiharde beloften gedaan.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Als mevrouw Kant van mening is dat ik tekortgeschoten ben, dan hoor ik dat graag. Ik ben die opvatting zelf niet toegedaan. In het overgrote deel van de provincies zijn de wachtlijsten eind dit jaar weggewerkt. Dat neemt niet weg dat er nog knelpunten zijn, maar niemand is aan het onmogelijke gehouden. Er is een maximale inspanning geleverd en die heeft zoden aan de dijk gezet. De resterende knelpunten zullen onder de loep worden genomen en daarbij zal zeker ook de verantwoordelijkheid van de provincies worden betrokken. Aan mijn ambities is niets veranderd en ik heb dan ook alles gedaan wat binnen mijn verantwoordelijkheid mogelijk is. Ik ben overigens tevreden over de resultaten van mijn inspanningen.

Mevrouw **Kraneveldt** (LPF): Er is voor 2006 geen geld gereserveerd voor het wegwerken van wachtlijsten. Wat garandeert mij echter dat de wachtlijsten in dat jaar niet weer gaan oplopen? Dat dat gebeurt, is zeker niet uit te sluiten omdat de jeugdproblematiek eerder toe- dan afneemt.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Een begrijpelijke vraag. Voor het wegwerken van de wachtlijsten was niet zozeer meer geld of menskracht nodig als wel een andere werkwijze. De doorbraakprocedure en de nieuwe protocollen hebben geleid tot een snellere afhandeling van de adviezen. Daarvoor was structureel extra geld niet nodig. De 33 mln. moet dan ook vooral gebruikt worden voor de doorstroming van kinderen die een crisisplek of een pleeggezin nodig hebben.

Mevrouw **Kraneveldt** (LPF): Is de staatssecretaris bereid om toe te zeggen dat zij extra geld zal zoeken wanneer de wachtlijsten oplopen in de provincies die op dit moment efficiënt werken?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Als de vraag sterk toeneemt en er treedt stagnatie op, zal ik allereerst onderzoeken of dat het gevolg is van de werkwijze of van de toename van de vraag. Als blijkt dat een provincie in gebreke blijft, zal ik die provincie daarop aanspreken. Overigens kan de provincie het bureau jeugdzorg een aanwijzing geven als dit bureau niet adequaat werkt. Mocht blijken dat er meer geld nodig is om de toegenomen vraag op te vangen, zal ik natuurlijk bezien of dat mogelijk is.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Het kabinet is van mening dat iedere vrouw economisch zelfstandig moet zijn. Als een mantelzorger de arbeidsmarkt wil betreden, moet dat haar ook mogelijk zijn. De rol van mannen is daarbij helemaal niet zo interessant.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Mantelzorg kan in principe altijd geïndiceerd worden. Als een mantelzorger de arbeidsmarkt op wil, kan hij of zij de zorg laten indiceren en door professionals laten uitvoeren. Dat is de lijn waarvoor het kabinet heeft gekozen.

Mevrouw Van Miltenburg heeft gevraagd hoe ik de 25 mln. voor het elektronisch kinddossier ga besteden. Ik kan haar zeggen dat 20 mln. naar het elektronisch

kinddossier en 5 mln. naar de verwijsindex gaat. Ik zal de Kamer daarover begin december, nog vóór het algemeen overleg jeugdzorg, nader informeren. In die brief zal ik ook ingaan op het privacyaspect waarnaar mevrouw Kraneveldt vroeg. Het is mij op de werkvloer gebleken dat er vaak wordt gezegd dat iets vanwege privacy-belemmeringen niet mag, maar die zijn er vaak niet. Ik zal in de brief ingaan op belemmeringen die er al dan niet zijn. Mevrouw Van Miltenburg vroeg mij ook naar de voortgang van het experiment met het persoonsvolgend budget in de jeugdzorg in Limburg. Ik zal de Kamer daarover informeren middels de voortgangsberichten jeugdzorg.

Mevrouw Kraneveldt stelde enkele vragen over de belasting van gezinsvoogden en de ondertoezichtstelling. Dat is de verantwoordelijkheid van de minister van Justitie. Ik zal dit met hem opnemen, zodat op dit onderwerp nader kan worden ingegaan als wij weer een overleg hebben over dit onderwerp.

Mevrouw **Kraneveldt** (LPF): Wil de staatssecretaris proberen om vóór het AO jeugdzorg met de minister te spreken, zodat wij alvast meer informatie hebben en duidelijk is of mijn suggesties tot de mogelijkheden behoren dan wel wettelijk lastig te realiseren zijn?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik zeg toe dat u over dit aspect schriftelijk informatie krijgt en daarover te gelegener tijd kan debatteren met de minister van Justitie.

De minister is ingegaan op het subsidiebeleid. Ik wil hier ingaan op het verzoek van mevrouw Vietsch om voortzetting van de subsidiëring van de Gezinsraad, ook na 1 januari 2006. Zij meent dat hier sprake zou kunnen zijn van een taakfinanciering. De kern van het nieuwe subsidiebeleid is de vorming van een aantal kenniscentra. Voor jeugdbeleid komt er een kenniscentrum jeugd. Als het om jeugd gaat, zitten daar ook vaak gezinszaken aan vast. De Gezinsraad heeft besloten niet in dit kenniscentrum te participeren, maar wil verder gaan als zelfstandige organisatie. De Gezinsraad heeft ook geen bezwaar aangetekend tegen het niet verder voortzetten van de subsidierelatie. De Gezinsraad is van mening dat de organisatie niet in dat kenniscentrum past omdat zij werkt als denktank en niet als kennisbeheerder. De Gezinsraad kan zeker in aanmerking komen voor financiering door middel van een projectsubsidie voor specifieke onderwerpen, zoals het gezinsbeleid, het krijgen van kinderen en echtscheidingen waarbij kinderen betrokken zijn. Ik wacht met belangstelling de voorstellen van de Gezinsraad voor taakfinanciering af. Ik schrijf de Gezinsraad dus niet af, want men is altijd welkom. Op het moment dat zij geen bezwaar aantekenen tegen het beëindigen van de subsidierelatie en zij ook geen plek in het kenniscentrum wensen te krijgen, dan houdt het wat mij betreft een beetje op. Ik ontraad aanneming van deze motie, maar de Gezinsraad kan wel degelijk bij mij terecht. Ik verwacht dat men op de onderscheiden onderwerpen die in de motie worden genoemd, met goede voorstellen komt.

Mevrouw Schippers was zeer geprikkeld over de kinderen op de basisschool die volgens haar motie jaarlijks door een jeugdarts of verpleegkundige gecontroleerd zouden moeten worden. Zij greep daarmee terug op de motie die is ingediend tijdens het notaoverleg over het preventiebeleid voor de volksgezondheid op

Ross-van Dorp

16 februari 2004. Bij die gelegenheid heeft de minister aanneming van deze motie betreffende de jaarlijkse controle door de jeugdarts of de verpleegkundige ten stelligste ontraden. Er is in de eerste plaats een fors bedrag mee gemoeid en daar is geen dekking voor. Ten tweede worden kinderen nu, zoals men weet, gecontroleerd als zij vijf, negen en dertien zijn. Kinderen die risico lopen, worden nadrukkelijk gevolgd in hun schoolleven, ook in de basisschool. In het kader van de Operatie Jong kijken wij ook goed naar die sluitende keten rondom risicojeugd.

Als kinderen gezondheidsrisico's lopen, hangt dat vaak samen met andere risico's. Daar is dus vaak nog betere afstemming voor nodig. Het is van belang dat er verbetering komt in de manier waarop deze kinderen worden gevolgd en in het oppakken van signalen vanuit de school dat iets niet pluis is. Laten wij wel wezen: met 85% van alle kinderen gaat het gelukkig goed. Bij 15% zijn er problemen. Wat mij betreft, schiet het controleren van alle kinderen, zelfs als daar dekking voor gevonden kan worden, het doel voorbij. Je richt je dan immers niet op die groep kinderen waarop je toch echt beter zou willen inzetten dan op de rest. Wij doen nu al aan vroegsignalering, ook al op consultatiebureauniveau, wij doen aan risicoselectie en werken met bewezen effectieve interventiestrategieën. Wat je doet, moet immers ook helpen bij het signaleren van gedrags- en opvoedingsproblemen. Ik kijk eveneens naar de heer Van der Vlies die vroeg of de ouders wel voldoende ondersteuning krijgen als zich problemen voordoen. Het streven is om dat allemaal in te bedden in de keten die wij nu op lokaal niveau, in de eerste lijn, zo goed mogelijk aan het realiseren zijn. Ik zie waar u heen wilt met deze motie, maar ik moet aanneming van de motie ontraden. Volgens mij komen wij er straks met de Operatie Jong en de overeenkomst die wij met de gemeenten gesloten hebben over de ketenregie beter voor te staan dan wij op dit moment doen.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Voorzitter. In mijn herinnering heb ik voor deze motie wel degelijk een toezegging van de staatssecretaris. Zij betreft het nu heel erg op het medisch-inhoudelijke. Natuurlijk zit er een belangrijk medisch component aan, maar dat is slechts een deel. Iedereen maakt zich ontzettend druk over preventie, over overgewicht en over allerlei andere chronische ziekten. Dat is veel gepraat in de ruimte en dan gooien wij er nog eens een spotje tegenaan, maar uiteindelijk is persoonlijke begeleiding waarbij je eens in het jaar een kind ziet en eens in het jaar dat kind en zijn ouders kunt aanspreken, vele malen effectiever. Ik houd deze motie dan ook staande, omdat zij naast het extreem belangrijke medische component daadwerkelijk iets doet aan begeleiding en maatwerk inzake preventie. Ik zou van de staatssecretaris graag willen weten om hoeveel geld het gaat. Het hoeft van mij helemaal niet zwaar medisch opgetuigd te worden. Om hoeveel geld gaat het als wij hiervoor verpleegkundigen inzetten?

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik zal u een casus schetsen waarvan ik onlangs heb gehoord. Er wordt een meisje geboren. Haar moeder is in Nederland komen wonen, maar voelt zich hier buitengewoon ongelukkig. Dat kind wordt geboren. De moeder komt in een sociaal isolement terecht en vereenzaamt. De arts van het consultatiebureau constateert op enig moment dat het

kind gezond is, geen woord Nederlands spreekt en te dik gaat worden. Dat kind is gedurende zijn hele leven tot in school gevolgd rondom dat te dik worden. Er is gesproken met de moeder, er is gesproken met alle betrokkenen, maar waar ontbrak het nu aan? Het is precies zoals mevrouw Schippers zegt niet alleen een medisch probleem. Er is niets ondernomen tegen het sociale isolement van de jonge moeder, die er overigens in een paar jaar ook nog eens drie kinderen bij kreeg. Dat probleem werd niet opgelost. Dat kind werd alleen maar dikker en de opvoedingsproblemen werden alleen maar groter en ondertussen is er alleen maar naar medische aspecten gekeken. Ik probeer in de keten afspraken te maken om ervoor te zorgen dat men andere maatregelen neemt zodra het consultatiebureau dit signaleert. Er moeten dan ook andere partners bij worden betrokken om aan het probleem van het overgewicht een einde te maken – dat is natuurlijk belangrijk – én om in de gezinssituatie iets te kunnen betekenen. Dan krijgt de vrouw een sociaal netwerk waardoor zij niet dieper in de problemen raakt. Ik zie het nut er niet van in als verpleegkundigen in het traject alleen maar hun verpleegkundige taak volbrengen. Daar kun je elke keer op focussen. Je kunt dat voor elk kind doen, ook al zijn er geen problemen. Ik wil best voorrekenen wat dat kost. Mij is voorgerekend dat dit grofweg 50 mln. kost. Als ik de kans had om een dergelijk bedrag in dit traject te besteden, zou ik dat doen aan de mogelijkheid om instrumenten in te zetten voor samenwerking ten behoeve van de fysieke én de sociale kant van de problematiek. Dan kan iets wezenlijkers worden gedaan dan wanneer er een medisch traject wordt opgetuigd. Ik heb dat geld alleen niet. Ik wil u best nog eens voorrekenen hoeveel het zou kosten als wij dat voor alle kinderen deden, maar ik heb zoveel geld niet. Mij lijkt dat wij met dit beleid heel veel bereiken, al betekent het dat ketenpartners moeten samenwerken en dat niet alleen de medische kant van de problematiek wordt belicht.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Dat is een heel wonderlijke rekenom. Die zie ik graag op papier, vooral omdat het in dezen niet gaat om het inzetten van artsen, maar van verpleegkundigen die de sociale situatie en de omgevingsfactoren in aanmerking kunnen nemen en een doorverwijsfunctie hebben. Deze motie is natuurlijk niet nieuw. Zij komt niet uit de lucht vallen. Ik heb hier ook naar geïnformeerd voordat mijn fractie deze motie de vorige keer indiende. Het verbaast mij dus ten zeerste dat het nu ineens 50 mln. zou moeten kosten, dus 110 mln. gulden. Dit is voor mij onvoorstelbaar, dus ik zie het graag. Mijn fractie wil juist dat medische niet. Zij wil geen artsen neerzetten, maar juist sociaal-verpleegkundigen en andere verpleegkundigen zodat het licht blijft en de doorverwijsfunctie behouden wordt. De kinderen bij wie dergelijke dingen pas op de lagere school worden gesignaleerd doordat de moeder niet met ze naar het consultatiebureau is gegaan toen zij een baby waren, moeten worden doorverwezen.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik geef de berekening graag door. Mij lijkt dat u nog eens goed moet nagaan wat wij op dit moment in de Operatie Jong doen. Dat komt namelijk zeer tegemoet aan wat u eigenlijk beoogt, alleen wordt het op een andere manier georganiseerd. Zodra er "niet pluis"-signalen zijn en die later worden gekoppeld aan het elektronische kinddossier, ontstaat

Ross-van Dorp

een volledig beeld van alle kinderen die bij het consultatiebureau staan geregistreerd.

De heer Van der Vlies vroeg om een plan van aanpak om opvoedingsondersteuning te faciliteren voor jongeren die dreigen af te glijden. Zoals u weet, doe ik al heel veel op dat terrein vanaf het consultatiebureau tot het moment dat jongeren de middelbare school bezoeken. Ik heb u in 2003 nog een brief gestuurd over met name seksualiteit. Dit heb ik meer in het licht van de preventie van tienerzwangerschappen en dus ook van abortussen gedaan, want wij constateerden dat veel jonge meisjes op een gegeven moment naar dat middel grepen. Ik heb in die brief gesteld dat ik met collega Van der Hoeven van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap via het schoolgezondheidsbeleid aandacht besteedde aan respectvolle gedragingen en het tegengaan van risicogedrag van jongeren op het gebied van seksualiteit. Aan het vmbo hebben wij het lespakket "Lang leve de liefde" beschikbaar gesteld. Dat lespakket is bewezen effectief en wordt veelvuldig gebruikt. Het gaat in op seksualiteit en op relaties, dus op de vraag hoe je met elkaar omgaat. Ook wordt er aandacht besteed aan communicatieve en sociale vaardigheden. Het lespakket is al enkele keren aangepast aan nieuwe ontwikkelingen. Een soortgelijk pakket is beschikbaar voor het havo en vwo. Ook zijn er lespakketten en voorlichtingsmateriaal gemaakt voor het basisonderwijs. Daar vroeg mevrouw Verbeet naar. Zij vroeg of er niet eerder mee moest worden begonnen. Ik heb daarop ingespeeld. Soa Aids Nederland, het NIGZ en de Rutgers Nisso Groep doen dat. De 35 mln. die ik heb ingezet voor opvoedingsondersteuningsprogramma's in 50 gemeenten moet ook zijn werk gaan doen. Daarnaast wordt binnen Operatie Jong natuurlijk heel hard gewerkt aan het sluitend maken van de keten rondom jeugd en gezin. Eigenlijk is het beleid er veel meer op gericht om iedereen die verantwoordelijkheid heeft in een omgeving waar kinderen zijn, bijvoorbeeld in het onderwijs, in de zorg of op het welzijnsterrein, bewust te maken van het feit dat die problematiek kan bestaan en instrumenten te geven hoe daarmee om te gaan. Natuurlijk worden daarbij ook ouders betrokken, want het is algemeen bekend dat het geen zin heeft om alleen de kinderen eruit te lichten en te informeren of met hen zaken te bespreken, zonder de ouders erbij te betrekken. Wij proberen dat zo goed mogelijk te doen.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Ik heb niet ontkend dat er veel gebeurt. Wij worden in de samenleving echter geconfronteerd met dingen waar wij allen treurnis over hebben en waarvan wij vinden dat het niet zo moet. Een plan van aanpak, wat in mijn motie wordt gevraagd, zou alles wat gebeurt in kaart kunnen brengen in onderlinge samenhang, uiteraard met de afweging of er iets meer moet gebeuren. Dus een tandje erbij, om het zo maar even te zeggen. Ik persisteer bij het verzoek en vraag of u daartoe bereid bent. Ik heb bewust geen datum in het dictum opgenomen. Ik kan wel zeggen dat ik het per 1 januari wil, maar dat is irreal. Ik zou toch samen hiermee aan de slag willen gaan.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Als ik naar de heer Van der Vlies luister, merk ik immer dat hij kinderen in elk geval altijd in relatie tot het gezin plaatst. Het gaat over ouders en kinderen. Nu kom ik binnenkort met een nota wat het kabinet heeft gedaan voor gezinnen. Die nota

bevat een visie van het kabinet op het gezin als entiteit en een overzicht wat in deze kabinetsperiode is gedaan om gezinnen goed te laten functioneren. Ik vraag u om uw motie aan te houden tot dat moment, want wij komen erover te spreken. Het debat over die nota kan voor u een goed aanknopingspunt zijn om te zeggen dat het niet voldoende is en dat er nog iets anders moet gebeuren. Het gaat vooral over knelpunten en het scheppen van voorwaarden voor een aantal zaken. Als ik naar u luister, lijkt het debat over die nota een goed moment te zijn. Anders zou ik nu aanvaarding van uw motie ontraden, omdat ik nog kom met iets waarvan u waarschijnlijk zegt dat het heel erg in het teken staat van wat u hier hebt besproken. Ik vraag u dus om uw motie aan te houden en om bij de behandeling van die nota het kabinet te confronteren met andere maatregelen, zo u die wenst.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Ik wil erover nadenken, maar meer nog niet.

De **voorzitter**: Mevrouw Verbeet mag nog een korte vraag stellen. Daarna wil ik zonder interrupties de staatssecretaris haar antwoord laten afmaken.

Mevrouw **Verbeet** (PvdA): Het plan dat u aankondigt beslaat 15 mln. op vijftig steden. Het was er al voor de rampen die de afgelopen weken over ons zijn gekomen. En ik vind een groepsverkrachting toch echt een ramp. Met zo'n plan geef je daar niet echt een antwoord op. Wij vinden het echt te weinig. U moet veel actiever het onderwijs, de scholen en ook de ouders erbij betrekken, om te zorgen dat kinderen veel meer een pakket normen en waarden meekrijgen hoe om te gaan met elkaar. Dat betekent dat u het gesprek op scholen tussen jongens en meisjes op gang moet brengen. Dat zal gewoon niet lukken met € 300.000 per stad. U moet dus meer doen en u moet het sneller doen. Ik vind dat u moet laten zien dat het een urgent probleem is. Ik kon dat uit het schriftelijke antwoord in elk geval niet afleiden. In tweede termijn zal ik er nog op terugkomen.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik weet zeker dat de 35 mln. die wij inzetten, goed ingezet zal worden. Groepsverkrachtingen zijn niet alleen van de laatste tijd. Helaas moeten wij constateren dat die ook al eerder zijn voorgekomen. Dus waarschijnlijk ervoor zijn deze middelen ook ingezet. Het is goed om met de collega van OCW te bekijken of de huidige lespakketten tegemoet komen aan de problematiek die u schetst. Wij hebben die ook aangepast aan de maatschappelijke omstandigheden. Ik wil ook met haar in gesprek gaan over de evaluatie en daarbij uw suggestie betrekken.

De heer Rouvoet sprak over de evaluaties van de Wet afbreking zwangerschap en de Wet levensbeëindiging op verzoek. Komende maandag wordt mij de evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap aangeboden. Wij moeten daar goed op studeren en in het voorjaar van 2006 ontvangt u mijn standpunt. Eind volgend jaar krijgen wij de evaluatie van de Wet levensbeëindiging op verzoek. Bij het opstellen van de verscheidene standpunten zullen de hoofdlijnen van de ethische wetgeving uit het regeerakkoord worden betrokken.

De heer Van der Vlies vroeg mij naar de relatie van de Embryowet met de VN-verklaring inzake menselijke

Ross-van Dorp

cloning. Ik heb hierop een schriftelijk antwoord gegeven. Wij komen hierover nog in debat met elkaar.

De heer Rouvoet heeft vragen gesteld over de geestelijke verzorging. Ik heb het CVZ in mei om een uitvoeringstoets gevraagd. Als ik daarvan de uitkomsten ontvang, zal ik de Kamer erover informeren.

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie): Dit stond ook in de schriftelijke beantwoording. Juist omdat maandag de evaluatie in ontvangst wordt genomen en vervolgens het standpunt zal worden geformuleerd, maakt de formulering die de staatssecretaris ook nu weer gebruikt, mij een beetje ongerust. Ik heb er ook in mijn eerste termijn naar gevraagd. De staatssecretaris zegt: de hoofdlijnen van de ethische wetgeving uit het regeerakkoord zullen worden betrokken bij de standpuntbepaling. Ik was er nu juist blij mee dat in het regeerakkoord op het punt van de evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap met zoveel woorden stond dat handhaving van de wettelijke zorgvuldigheidscriteria uitgangspunt was. Ik mag aannemen dat dit tot die hoofdlijnen behoort en ik zou graag de stevige toezegging verkrijgen dat daar niet aan getornd zal worden bij het opstellen van het standpunt.

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**: Ik neem geen afstand van wat wij eerder hebben uitgesproken.

Voorzitter. De heer Van der Vlies vraagt, via een amendement, om bestrijding van de vrouwenhandel ten laste te laten komen van het budgetbeleid dat in het kader van de topsport wordt gevoerd. Dit staat evenwel haaks op de wens van de Kamer, zoals neergelegd in de motie-Van Aartsen, om het bedrag van 10 mln. extra te investeren in de topsportfaciliteiten ten behoeve van de voorbereiding op de Olympische Spelen in 2008. Ik ontraad dan ook het aannemen van dit amendement.

Mevrouw Verbeet vroeg mij om aanvullende subsidie te geven voor de maatschappelijke ondersteuning van Indische oorlogsgetroffenen die geen PUR-uitkering hebben. Ik ontraad het desbetreffende amendement, want ik geef reeds ten behoeve van de bredere doelgroep dan de wettelijk erkende oorlogsgetroffenen subsidie aan Pelita voor maatschappelijk werk en sociale dienstverlening. Het gaat daarbij in 2006 om een subsidie van meer dan 1,5 mln. voor deze activiteiten. In totaal krijgen zij ongeveer 3 mln. subsidie, inclusief een verhoging van hun subsidie ten behoeve van de gerichte benadering. Ik zie geen reden om dit beleid bij te stellen.

Mevrouw Smilde heeft mij gevraagd te onderzoeken of de internationale activiteiten van de War Trauma Foundation kunnen aansluiten bij Cogis. Omdat beide organisaties dezelfde expertise hebben, denk ik dat het een goede zaak is als zij gaan samenwerken daar waar dit zinvol is. Ik zal, zoals zij suggereerde, ook mijn collega's van Ontwikkelingssamenwerking en Defensie daarbij betrekken.

De algemene beraadslaging wordt geschorst.

De vergadering wordt van 13.45 uur tot 14.30 uur geschorst.

De **voorzitter**: Ik verzoek de leden, hun plaatsen in te nemen en te blijven zitten terwijl ik ga staan.

Geachte medeleden.

Gisterenavond zijn de inwoners van Jordanië opgeschrikt door drie bomaanslagen in de hoofdstad Amman. Ongeveer honderd mensen zijn gewond geraakt en er zijn tot op heden bijna zestig mensen omgekomen tijdens de aanslagen. De aanslagen zijn, zoals wij weten, gepleegd bij drie grote hotels. De meeste slachtoffers vielen op een bruiloftsfeest in één van de hotels. De meeste slachtoffers zijn Jordaniërs. De Jordaanse politie heeft al verscheidene arrestaties verricht.

Wij veroordelen deze misdadige aanslagen, wie hiervoor ook verantwoordelijk is en wat de motieven ook mogen zijn. Het is diep triest dat nu ook Jordanië door deze gesel van deze tijd is getroffen.

Wij leven mee met de slachtoffers en hun familie en vrienden. Onze gedachten gaan naar hen uit. Ik wens hen, het Jordaanse volk, de Jordaanse regering en het Jordaanse parlement namens u allen kracht en wijsheid toe om deze verschrikkelijke beproeving te doorstaan. Een bericht van deze strekking heb ik verzonden naar de voorzitter van het Jordaanse parlement.

Regeling van werkzaamheden

De **voorzitter**: Ik stel vast dat niemand bij deze regeling het woord verlangt.

Ik stel voor, toe te voegen aan de agenda van volgende week:

- het wetsvoorstel Wijziging van de Wet schadefonds geweldsmisdrijven ter uitvoering van richtlijn nr. 2004/80/EG betreffende de schadeloosstelling van slachtoffers van misdrijven (30151);
- het wetsvoorstel Herstel van wetstechnische gebreken en leemten alsmede aanbrenging van andere wijzigingen van ondergeschikte aard in diverse wetsbepalingen op het terrein van het Ministerie van Justitie (Reparatiewet II Justitie) (30171);
- het wetsvoorstel Wijziging van de titels 6, 7 en 8 van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek (aanpassing wettelijke gemeenschap van goederen) (28867);
- het wetsvoorstel Wijziging van onder meer de Wet op het voortgezet onderwijs in verband met verdere decentralisatie van de arbeidsvoorwaarden (30190);
- het wetsvoorstel Aanpassing van en verbeteringen in diverse wetten in verband met de invoering van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen alsmede enkele andere correcties (Aanpassings- en verzamelwet Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen) (30318);
- het wetsvoorstel Wijziging van de Algemene Ouderdomswet, Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten, de Wet financiering sociale verzekeringen en de Wet op de huurtoeslag en enige andere wetten in verband met het toekennen van tegemoetkomingen aan personen die een uitkering ontvangen op grond van de Algemene Ouderdomswet of de Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten en enkele aanpassingen in de berekening van de uitkeringen (30314);
- het wetsvoorstel Vaststelling van de begrotingsstaten van het ministerie van Defensie voor het jaar 2006 (30300-X);
- Belastingplan 2006 (30306) en Wet VPB-pakket 2006 (30307).