

Voorzitter

De **voorzitter**: Dit komt voort uit een algemeen overleg. Waarom hadden die vragen niet gewoon in de commissie kunnen worden gesteld?

Mevrouw **Noorman-den Uyl** (PvdA): Onmiddellijk nadat ik dit had ontvangen, heb ik de commissie hierover per e-mail geïnformeerd. Maar het was kort dag. Het feit dat de staatssecretaris in het algemeen overleg van afgelopen donderdag de Kamer onjuist en onvolledig heeft geïnformeerd over een voor de Kamer zwaar punt, heeft voor mij een zodanig spoedeisend karakter, gecombineerd met het feit dat de brief van de Nationale ombudsman niet is beantwoord binnen de door hem gevraagde termijn, dat ik prijs stel op een brief vóór 17.00 uur. Zo mogelijk vraag ik een spoeddebat aan, want dit zijn dingen die in de parlementaire relatie tussen kabinet en Kamer ten snelste moeten worden opgelost en niet over het weekeinde moeten worden getild.

De heer **Visser** (VVD): Dat zaken moeten worden opgelost, vindt de VVD-fractie ook, en dat geldt ook voor het feit dat de staatssecretaris daar de gelegenheid voor moet krijgen. U stelt een hele reeks vragen die vóór 17.00 uur vanmiddag moeten worden beantwoord, terwijl het nu 13.30 uur is. Ik heb liever dat het goed wordt opgelost via een goede brief, dan dat wij per se uiterlijk om 17.00 uur vanmiddag een minder goede brief ontvangen.

De heer **Omtzigt** (CDA): Ik sluit mij aan bij de heer Visser. De brief is op 25 januari verstuurd en waarschijnlijk op 26 januari aangekomen. De ombudsman vraagt dus feitelijk om de brief vóór morgen te beantwoorden. Het lijkt mij goed dat de Kamer uiterlijk morgenavond de antwoorden op de vragen van de Nationale ombudsman ontvangt. Dat hoeft dus niet binnen twee uur te gebeuren.

Mevrouw **Noorman-den Uyl** (PvdA): De Kamer is onjuist en onvolledig geïnformeerd toen het overleg plaatsvond. De staatssecretaris heeft niet de moeite genomen dat te rectificeren, wat ik ernstig vind. Daarvoor heeft hij wel persoonlijk vijf dagen de tijd gehad, want ik neem aan dat hij een brief van de Nationale ombudsman wel persoonlijk wil lezen. Ik vraag om antwoorden vóór 17.00 uur omdat ik de gelegenheid wil hebben daarover nog overleg te voeren. Wetend hoe de Kameragenda in elkaar steekt, leek dat tijdstip mij gewenst. Dit punt moet vóór het weekeinde de wereld uit!

De **voorzitter**: Ik ga geen voorstellen aan de Kamer doen om vandaag nog debatten aan de agenda toe te voegen. Iedereen kent die agenda, dat lijkt mij duidelijk.

Ik stel voor, het stenogram van dit gedeelte van de vergadering door te geleiden naar het kabinet, in het bijzonder naar de staatssecretaris van Financiën.

Daartoe wordt besloten.

De **voorzitter**: Het woord is aan de heer Visser.

De heer **Visser** (VVD): Voorzitter. Afgelopen dinsdagavond hadden wij hier een debat over de nasleep van de Schipholramp. Daarover nadenkend kwam bij mij het

volgende naar voren. In dat debat is, evenals een paar keren daarvoor, gebruikgemaakt van de gegevens uit individuele dossiers, uit asielsdossiers en medische dossiers, waarvan ik toen wat heb gezegd. Deze trend komt steeds vaker voor, zodat ik het Presidium vraag na te denken over hoe de Kamer hiermee omgaat. Ik krijg ook vaak individuele gevallen voor mij, die ik bewust niet gebruik in debatten. Daar wordt echter verschillend over gedacht. Hoe kunnen wij hierin een soort gedragslijn afspreken?

De **voorzitter**: Ik zeg u toe, zoals gebruikelijk bij verzoeken aan het Presidium, dat het Presidium aan uw verzoek zal voldoen en het onderwerp zal bezien. Ik zal ervoor zorgen dat dit deel van het stenogram ter informatie aan de leden van het Presidium wordt gestuurd, zodat zij precies weten wat de vraagstelling is geweest.

Daartoe wordt besloten.

De **voorzitter**: Het woord is aan de heer Vendrik.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Voorzitter. Dankzij de linkse samenwerking kan ik u namens mevrouw Vos verzoeken om het verslag op de agenda te plaatsen van het algemeen overleg asielbeleid dat gistermiddag heeft plaatsgevonden.

De **voorzitter**: Ik stel voor, dat toe te voegen aan de agenda van volgende week.

Daartoe wordt besloten.

Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van het verslag van een algemeen overleg op 25 januari 2006 over de **Zorgverzekeringswet**.

□

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Voorzitter. Wij hebben vorige week in de Tweede Kamer gesproken met de minister van VWS over het nieuwe zorgstelsel dat nog steeds voor veel commotie zorgt. Dit korte debat wil ik gebruiken om een kwestie eruit te lichten waarover de discussie vorige week naar mijn mening zeer onbevredigend is verlopen. Het betreft de kwestie van het verlenen van medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden. Dat kunnen zowel mensen zijn die geen legale verblijfsstatus in Nederland hebben, maar toch voor zorg aankloppen bij een ziekenhuis of een huisarts. Het kan echter ook gaan – en met het nieuwe zorgstelsel neemt de kans daarop toe – om legaal in Nederland verblijvende onverzekerden die aankloppen bij een ziekenhuis op het moment dat er iets ernstigs aan de hand is.

De praktijk was dat het aan de behandelend artsen is om de medisch noodzakelijke zorg te verstrekken. Wij ontvangen nu echter ernstige signalen uit de praktijk – hierover is vorige week gesproken met de minister – dat behandelend artsen door ziekenhuizen onder druk worden gezet om een aantal behandelingen maar niet meer te doen, omdat het niet onmiddellijk spoedeisend zou zijn. Dat kan er wel toe leiden dat onverzekerden, legaal of illegaal in Nederland verblijvend, de deur wordt gewezen, terwijl er wel sprake is van een geconstateerde

Vendrik

ernstige ziekte. Ook die voorbeelden hebben wij vorige week gewisseld.

De minister heeft niet laten blijken dat hij dat een probleem vindt dan wel dat hij gaat ingrijpen. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat ziekenhuizen en zorgverzekeraars afspraken hebben gemaakt c.q. in onderhandeling zijn over de vergoeding van medische hulp aan onverzekerden;

constaterende dat hierdoor behandelend artsen nu reeds onder druk worden gezet om het criterium medisch noodzakelijke zorg zo beperkt mogelijk toe te passen, waardoor alleen nog spoedeisende zorg wordt verleend;

constaterende dat hierdoor onverzekerde patiënten medisch noodzakelijke zorg wordt onthouden, zelfs als er sprake is van potentieel levensbedreigende aandoeningen;

van mening dat dit onaanvaardbaar is;

spreekt uit dat het uitsluitend aan de behandelend arts is om te bepalen wat medisch noodzakelijk is;

verzoekt de regering, dit te borgen en daartoe een Waarborgfonds Onverzekerden in te stellen, waaruit de kosten van medische zorg aan onverzekerden wordt vergoed,

en gaat over tot de orde van de dag.

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

Zij krijgt nr. 66 (29689).

Mevrouw **Smilde** (CDA): Voorzitter. Ik heb twee vragen aan de heer Vendrik. Dankzij het onvolprezen instrument van de acceptatieplicht kan de onverzekerde die bij het ziekenhuis aanklopt, zich à la minute verzekeren. Dan kan hij dus de zorg krijgen die hij nodig heeft, vanaf dat moment is hij immers verzekerd. Heeft de heer Vendrik dat in zijn overwegingen betrokken?

In het overleg van 14 december 2005 heb ik aan de minister gevraagd om juist dit punt in de uitwerking van het waarborgfonds mee te nemen. De minister zou ons nog een uitwerking doen toekomen van het waarborgfonds. Wil de heer Vendrik een apart waarborgfonds of sluit hij zich in wezen aan bij de vragen die ik al in december aan de minister heb gesteld en bij wat de minister mij heeft toegezegd?

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Wat de eerste vraag betreft: deze motie heeft ook betrekking op medisch noodzakelijke zorg die verleend wordt aan mensen die in Nederland verblijven, maar geen legale status hebben. Die mensen kunnen zich ook niet verzekeren. Wij zien in

de praktijk voorbeelden – en daar gaat de motie ook over – waaruit blijkt dat het criterium van de medische noodzakelijkheid steeds enger toegepast wordt. Daar moet een oplossing voor worden gevonden. Wanneer illegalen aan de deur kloppen van een ziekenhuis of van een behandelend arts en er sprake is van medisch noodzakelijk zorg die verleend moet worden, dan moet wat ons betreft die zorg daadwerkelijk verleend kunnen worden. Er mag geen enkele druk op behandelend artsen zijn dat zij moeten zeggen: het levert een rekening op, het is niet echt spoedeisend, het kan over een paar maanden met u wel fout gaan maar nu niet, dus wijs ik u de deur. Die praktijk vinden wij als GroenLinks onaanvaardbaar.

Over het probleem van de onverzekerden en over een mogelijk waarborgfonds zijn wij als GroenLinks al een jaar geleden begonnen, omdat wij dat al van mijnenver zagen aankomen. Ik heb een beetje genoeg van al die onderzoeken. Ik constateer dat het nu reeds in de praktijk gebeurt dat ziekenhuizen en verzekeraars in onderling overleg zijn over wat zij moeten doen met deze rekeningen en dat er druk ontstaat op behandelend artsen. Dat vindt nu plaats. Nu zijn die onderhandelingen. Soms zijn ze al afgerond en zijn er afspraken gemaakt en worden de touwtjes aangetrokken. Dan heb ik niet veel baat bij een toezegging van de minister dat hij er nog nader naar gaat kijken. Ik weet ook niet of hij ergens mee komt en zo ja waarmee. Wat ik wil, is dat die rekeningen betaald worden en dat dit omgeslagen wordt over ons allemaal en dat de medisch noodzakelijke zorg gewoon verleend wordt. Niet straks, niet morgen, niet volgend jaar, maar nu. Vandaar deze motie.

De heer **Heemskerk** (PvdA): Het probleem van de onverzekerden is een groot probleem. Het aantal onverzekerden mag niet groeien terwijl het probleem juist erger wordt door dit stelsel. Vroeger was men automatisch verzekerd, nu moet men het zelf regelen. Vroeger had men een betaalachterstand van een paar tientjes. Dat worden nu honderden euro's. Vroeger waren verzekeraars wellicht wat coulanter, terwijl zij nu veel strenger zijn geworden. Mijn punt is dat u wat betreft dat waarborgfonds vooral kijkt naar de positie van de verzekeraars. In feite gaat u de verzekeraars helpen en haalt u de prikkel bij hen weg om er alles aan te doen om het aantal onverzekerden niet te laten stijgen. De rekening wordt nu niet meer bij de verzekeraars neergelegd maar bij de Staat. Daarmee creëert u dus in feite een gratis cheque voor de verzekeraars.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Ik begrijp het punt van de heer Heemskerk maar met deze motie doelen wij op iets anders. Als iemand vanaf 1 januari 2006 onverzekerd is, loopt de verzekeraar de maandelijkse premie mis en heeft de verzekeraar vervolgens het recht om de desbetreffende persoon onverzekerd te laten en dus uit de verzekering te zetten. Om de prikkel richting verzekeraars groter te maken dat het geld binnenkomt en dat mensen verzekerd blijven, hebben wij al eerder voorgesteld om de gebruikelijke termijn van drie maanden waarna de polis mag worden opgezegd, te verlengen tot een jaar. Dan wordt de schadelast van niet-inning groter en moeten verzekeraars moeite gaan doen om ervoor te zorgen dat mensen niet alleen verzekerd blijven maar ook dat er een fatsoenlijke betaling komt. Van een andere orde is, dat wanneer een

Vendrik

onverzekerde die zich niet opnieuw gemeld heeft bij een verzekeraar, op een gegeven moment toch bij een ziekenhuis aanbeldt, vervolgens door de minister in een procedure wordt gedwongen om meteen maar een nieuwe verzekering aan te schaffen. Die administratieve handeling, die drempel mag nooit een reden zijn voor een ziekenhuis om te zeggen: komt u straks maar even terug. Het risico is groot dat die patiënt vervolgens verdwenen is of een ander ziekenhuis gaat opzoeken. Er zijn namelijk talloze redenen waarom mensen in de situatie zijn geraakt dat zij onverzekerd door het leven gaan. Wij willen die drempel niet. Dat is van een andere orde dan dat wij de verzekeraars willen prikkelen om mensen bij hen verzekerd te laten zijn dan wel om ervoor te zorgen dat er een fatsoenlijke betaling tot stand komt. In de praktijk betekent dat vaak dat de verzekeraars zullen moeten gaan meewerken en moeten investeren in schuldsaneringsregelingen. Dat gaat dus over de vraag of iemand een polis heeft en of daarvoor wordt betaald. Dat mag echter nooit gaan samenvallen met het feit dat onverzekerden bij een ziekenhuis komen en vervolgens de medische behandeling die moet volgen, stopgezet wordt omdat er nog een verzekeringskwestie loopt. Dat mag nooit met elkaar samenvallen en dat spreekt deze motie uit.

Mevrouw **Smilde** (CDA): Voorzitter. In het algemeen overleg hebben wij een aantal zaken aan de orde gesteld. Ik neem deze gelegenheid te baat om de toezeggingen van de minister nog even op een rijtje te zetten. Voor 1 maart krijgen wij de analyse van de minister of het mogelijk is dat Nederlanders die in het buitenland wonen of verblijven eenmalig kunnen kiezen om zich aan te sluiten bij het woonlandbeginsel of hun reeds bestaande verzekering te continueren. Op 1 mei krijgen wij een notitie over de onverzekerden, waarin alle problematiek uiteen gezet wordt. In april komt de minister met een notitie over de inkomenseffecten, inclusief de cao-effecten en de effecten voor post-actieven.

Het aantal onverzekerden is de afgelopen tien jaar onder het oude stelsel verdubbeld. Wij willen dat dit aantal afneemt. De invoering van de Zorgverzekeringwet biedt ons nu de kans om dit probleem serieus aan te pakken. Wij zien het als winst van dit moment dat er nu voor het eerst een plan is om het aantal onverzekerden te verminderen. Wij willen graag een onderscheid maken. Wij willen dat er maximaal wordt ingezet om mensen die sociaal en administratief onhandig zijn te beschermen tegen het onverzekerd raken, maar het moet mensen die onverzekerd zijn omdat zij doelbewuste wanbetalers zijn, onmogelijk gemaakt worden om van verzekeraar naar verzekeraar te hoppen. Opheffing van acceptatieplicht hoort daar niet bij, strenge sancties wel. Wij volgen de stappen die de minister heeft gezet. Wij vragen hem overigens wel zich voor te bereiden op zwaardere sancties.

Ik wil de minister nog de vraag stellen, die ik ook aan de heer Vendrik heb gesteld. Wanneer komt de minister precies met de uitwerking van het waarborgfonds, inclusief de categorie waar de heer Vendrik terecht aandacht voor heeft gevraagd?

Ten slotte zien wij graag nog een bericht van de minister tegemoet over zijn gesprek met zorgverzekeraars, waarin hij ons meldt hoe zorgverzekeraars

ervoor willen zorgen dat als zij niet tijdig terugbetalen aan mensen die overstappen, zij geen betaling zullen vragen van de premie totdat de oude premie is terugbetaald.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Mevrouw Smilde sprak zojuist over het verzoek richting de minister om alvast zwaardere sancties voor te bereiden. Waar denkt zij dan aan? Kennelijk is er zwaar weer op komst en moet deze minister binnenkort met groot materieel gaan uitrukken.

Mevrouw **Smilde** (CDA): De sanctie waar wij mee zullen beginnen, is het uitschrijfbewijs. Er zal echter een bepaald stappenplan moeten zijn voor de mensen voor wie dat niet voldoende is en die daar continu mee bezig blijven. Wij moeten ons erop voorbereiden dat wij in februari/maart misschien mogelijkheden moeten hebben voor zwaardere sancties. Dat lijkt mij terecht. Je kunt bijvoorbeeld tegen mensen zeggen dat hun premie zal worden verhoogd. De minister heeft al aangegeven dat hij daarmee bezig gaat. Het is essentieel dat op het moment dat wij in mei die notitie krijgen er een bepaald stappenplan is, waarin de sancties van licht naar zwaar oplopen.

De heer **Heemskerk** (PvdA): Voorzitter. Er zijn drie groepen onverzekerden. De eerste zijn de illegalen. Daarvoor verandert er met deze nieuwe wet niet zo heel veel. Dan blijven er twee groepen over. Dat zijn de mogelijke wanbetalers. De heer Wiegel noemt dat meteen in goede, rechtse borrelpraat "klaplopers". Wij weten niet hoe groot die groep is, maar die moeten wij inderdaad, als het kan, streng aanpakken. De allergrootste en belangrijkste groep zijn echter de kwetsbaren. Laten wij alstublieft het politieke debat niet verplaatsen naar wanbetalers en klaplopers, maar laten wij kijken wat wij kunnen doen voor die groep kwetsbaren. Daarvoor zie ik maatregelen van de minister tegemoet. Dat betreft wellicht het uitwerken van een waarborgfonds, maar ik weet niet of dat niet een te gemakkelijke way out is voor de zorgverzekeraars.

Een ander punt dat onvoldoende duidelijk is geworden – daarover heb ik een motie – betreft de inkomenseffecten van deze Zorgverzekeringwet. Mijn fractie is het niet eens met het voorstel van het kabinet en van het CDA om te wachten tot 1 april. Mijn e-mailbox loopt vol met mails van een aantal specifieke groepen. Ik wil daar graag eerder informatie over ontvangen. Vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de nieuwe Zorgverzekeringwet grote inkomenseffecten heeft op specifieke groepen;

constaterende dat er momenteel bij zowel vele burgers als sociale partners onduidelijkheid bestaat over de mogelijke lastenverzwaringen en tegemoetkomingen in het kader van de Zorgverzekeringwet;

Heemskerk

constaterende dat de regering voortdurend gesproken heeft van een evenwichtig inkomensbeleid in 2006;

verzoekt de regering, uiterlijk eind februari meer specifieke informatie te verschaffen over de netto inkomenseffecten van de Zorgverzekeringswet, met name voor ambtenaren en ge(pre)pensioneerden in Nederland en daarbuiten;

verzoekt de regering tevens, met maatregelen te komen om grote onevenwichtigheden te compenseren,

en gaat over tot de orde van de dag.

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

Zij krijgt nr. 67 (29689).

□

Minister **Hoogervorst**: Voorzitter. De motie van de heer Vendrik spreekt uit dat het uitsluitend aan de behandelend arts is om te bepalen wat medisch noodzakelijk is. Dat ben ik met hem eens. Dat is ook staande praktijk met de huidige illegalen. Hij verzoekt de regering om een waarborgfonds onverzekerden in te stellen om dit te waarborgen. Ik heb dat waarborgfonds op zichzelf al in mijn plannen opgenomen, maar ik heb gezegd dat ik er nog eens heel goed naar wil kijken. Ik heb ook echt behoefte om de ontwikkeling van het aantal onverzekerden te kunnen beoordelen, alvorens over de maatvoering van zo'n waarborgfonds te kunnen beslissen. Ik heb er minimaal tot de zomer voor nodig, maar wij doen al het mogelijke om de juiste voorbereidingen te treffen. In zoverre heb ik deze motie niet nodig.

Ik vond dat de heer Heemskerk een heel goede driedeling schetste bij deze mogelijke problematiek. Er is een groep illegalen, zoals wij die al hebben. Er is de nieuwe problematiek van de toekomstige klaplopers van de heer Wiegels; de mensen die willens en wetens misbruik maken van het systeem. Tegen hen moeten wij hard optreden. Ik heb al gezegd dat ik bezig ben om te kijken of wij verdere instrumenten kunnen ontwikkelen om de verzekeraars een wat stevigere positie te geven, zeg ik ook tegen mevrouw Smilde.

De derde groep zijn de problematische gevallen of mensen die tussen wal en schip vallen. Ik denk dat dit een beperkte groep is, maar wij moeten deze wel goed in de gaten houden. Voor deze groep zou een waarborgfonds eventueel uitkomst kunnen bieden. Nogmaals, dat moeten wij op zo'n manier doen dat het voor de zorgaanbieders niet een heel makkelijk afwentelingsmechanisme wordt en zij het interessant blijven vinden om te controleren of iemand verzekerd is. Volgens mij is hier echt een goede maatvoering voor te vinden, maar daar heb ik even tijd voor nodig.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): In een eerder overleg zei de minister dat hij nog moet bezien of zo'n waarborgfonds er komt.

Minister **Hoogervorst**: Ik ben er nog niet helemaal van overtuigd dat dit echt noodzakelijk is, maar ik ga wel alle voorbereidingen treffen zodat wij snel kunnen ingrijpen, als het noodzakelijk is. Ik heb van meet af aan duidelijk

gemaakt dat zo'n waarborgfonds, net als de bestaande regelingen, prikkels moet bevatten voor de zorgaanbieders, zodat zij niet te gemakkelijk met deze problematiek omgaan.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Dan is de vraag wat er vandaag de dag gebeurt. Wij hebben dit in het algemeen overleg van vorige week al gewisseld. Een voorbeeld is dat behandelend artsen onder druk van ziekenhuisdirecties zeggen dat deze medische zorg niet medisch noodzakelijk is of uitgesteld kan worden en dat men een andere keer maar terug moet komen of naar het land van herkomst moet gaan. Dat was tot voor kort niet de praktijk en dreigt dat nu wel te worden. Vindt de minister dat een probleem? Zo ja, dan moet dat probleem vandaag nog opgelost worden.

Minister **Hoogervorst**: De praktijk blijft wat mij betreft hetzelfde. Ik heb duidelijk aangegeven dat de Koppelingswet stelt dat het moet gaan om een situatie waarin de verlening van medische zorg niet kan worden onthouden of uitgesteld zonder het leven of de gezondheidstoestand van betrokkenen dan wel de Nederlandse volksgezondheid in gevaar te brengen. Dat is een vrij ruime definitie. Ik denk niet dat de gemiddelde arts in Nederland zich in voorkomende gevallen zo maar van zorgverlening zal onthouden.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Wij weten al dat de regels van onder andere de Koppelingswet een zekere ruimte bevatten. Wij weten ook dat de Koppelingswet moet worden aangepast. Het gaat om wat er in de praktijk gebeurt. De voorbeelden zijn reeds genoemd. De praktijk wijst uit dat bij toepassing van de regels bij keuzes die behandelend artsen maken de trend waarneembaar is dat die artsen onder druk komen te staan om het criterium veel strenger toe te passen. Men beoordeelt dan dat het uitstelbaar is, ook al heeft de persoon een kwestie een knobbeltje in de borst. Het is immers niet spoedeisend. De patiënt gaat niet vandaag dood. Dus ook maar geen zorgverlening vandaag. Dat is volgens de berichten die ons bereiken de praktijk van dit moment. Dat is een andere interpretatie van de regels dan die wij tot voor kort kenden. Artsen geven ook aan dat er druk ontstaat om het criterium veel strenger toe te passen. Als dat een probleem is, bestaat er dus nu reeds aanleiding om in te grijpen. Wat wil de minister nog meer weten om tot een waarborgfonds te komen? De signalen zijn toch duidelijk?

Minister **Hoogervorst**: De heer Vendrik spreekt tot vier keer toe van groeiende problemen. Ik heb die nog niet kunnen vaststellen. Het Westeinde Ziekenhuis in Den Haag heeft een regeling getroffen die vervolgens nogal groot in de kranten is gebracht. Die regeling is echter niet meer of niet minder dan wat ik heb voorgelezen. Men heeft het slechts wat netter op papier gezet.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Ik begrijp de link niet die de heer Vendrik legt tussen het waarborgfonds en het probleem van mensen die bij een ziekenhuis aankloppen. De regeling dubieuze debiteuren compenseert de ziekenhuizen toch in deze gevallen? Het waarborgfonds gaat over eventuele risico's die de verzekeraars lopen. In het debat wordt overigens steeds gedaan alsof het huidige systeem geen wanbetalers kent. Er zijn echter

Hoogervorst

halve straten die geen premie betalen. Die worden alleen niet uit het ziekenfonds gegoooid. De kosten die deze mensen veroorzaken, worden door de premiebetalers betaald.

Minister **Hoogervorst**: Ik ben het met mevrouw Schippers eens. Een eventueel waarborgfonds zal sterk lijken op de regeling dubieuze debiteuren. Die regeling zal in dat geval in het fonds opgaan.

De heer **Heemskerk** (PvdA): Is de regeling dubieuze debiteuren van het verleden op geen enkele wijze veranderd als gevolg van de introductie van de Zorgverzekeringswet of de dbc-systematiek?

Minister **Hoogervorst**: De regeling bestaat nog steeds en die is niet veranderd. Het goede van de regeling is dat die voorziet in de leniging van de nood van een ziekenhuis, zij het niet volledig. De ziekenhuizen houden dus een prikkel om achter onbetaalde rekeningen aan te jagen.

De heer **Vendrik** (GroenLinks): Dat is precies het punt. Ziekenhuizen en zorgverzekeraars onderhandelen nu over de vraag hoe de post dubieuze debiteuren, waaronder de hulp aan onverzekerden wordt geschaard, verrekend moet worden. Daar worden de touwtjes aangetrokken. Dat verleidt ziekenhuisdirecties ertoe om tegen behandelend artsen te zeggen dat zij rustig aan moeten doen. Als mensen niet verzekerd zijn, moeten artsen vijf keer nadenken voordat zij wat doen, medisch noodzakelijk of niet. Die praktijk vindt nu ingang. Dat brengt mij bij de Stichting Waarborgfonds. Mijn voorstel betreft niet zozeer het gebrek aan premie betalen, maar het betalen van die rekeningen en de vraag waar je de kosten vervolgens neerlegt. Het gaat om een volledige compensatie van de kosten.

Minister **Hoogervorst**: Ik doe de noodzakelijke voorbereidingen. Laten wij over een paar maanden kijken of dit weer een van de vele onheilstijdingen rond de zorgverzekeringswet is die niet uitkomen of dat er daadwerkelijk iets moet gebeuren. Als er daadwerkelijk iets moet gebeuren, dan gebeurt het.

Voorzitter. Mevrouw Smilde heeft drie toezeggingen genoteerd. Dat klopt. Ik wil er alleen één iets nader "onpreciseren". Zij had het over het overzicht van de onverzekerden op 1 mei. Dat zal niet lukken, want 1 mei is de laatste datum. Het zal dus zo snel mogelijk daarna zijn. Ik zal eraan werken om dat zo snel mogelijk te doen.

Het verslag van het gesprek met verzekeraars over de coullance zal ik meenemen in de volgende voortgangsrapportage. Dat zal ik begin maart doen. Het gesprek vindt natuurlijk al eerder plaats.

In zijn motie vraagt de heer Heemskerk de regering om één week voor de gemeenteraadsverkiezingen met een notitie te komen over de koopkrachtgevolgen van een en ander. Dat is natuurlijk volstrekt toeval. Dat begrijp ik ook wel. Ik denk dat wij de heer Heemskerk niet zo lang moeten laten wachten. De Kamer heeft gisteren bij de regeling van werkzaamheden ook al gevraagd om een nadere notitie. Men heeft mij gevraagd om die morgen te sturen. Dat zal niet gaan, maar rond het weekend moet het wel lukken. Daarin zal ik een update geven van de situatie. Zoals ik in het algemeen overleg al heb aangekondigd, zal er in april een veel

betere update kunnen verschijnen. Dan zijn alle cao's rond en dan heeft het CPB de hele situatie kunnen bekijken.

De heer **Heemskerk** (PvdA): Het is mooi dat die update veel sneller komt dan gevraagd, waarvoor dank. In de motie vraag ik u ook om te komen met maatregelen om grote onevenwichtigheden te compenseren. Ik neem aan dat dit ook wordt meegenomen in de notitie die snel komt.

Minister **Hoogervorst**: Tot nu toe zijn er geen grote verrassingen gebleken.

De beraadslaging wordt gesloten.

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

Daartoe wordt besloten.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Nieuwe regels betreffende maatschappelijke ondersteuning (Wet maatschappelijke ondersteuning) (30131)**, en van:
 - de motie-Mosterd c.s. over zorg en ondersteuning van mensen die niet voor de functie verblijf zijn geïndiceerd, maar wel blijvend veel AWBZ-zorg nodig hebben (30131, nr. 75);
 - de motie-Mosterd/Bakker over de eigen bijdrage voor extramurale AWBZ-zorg (30131, nr. 76);
 - de motie-Van der Vlies over een overgangsregeling voor de beëindiging van de CVTM-subsidieregeling (30131, nr. 77);
 - de motie-Kant c.s. over de extra kosten voor rolstoelvoorzieningen in de gemeente Arnhem (30131, nr. 78);
 - de motie-Kant c.s. over het meenemen van de eigen bijdrage van de Zorgverzekeringswet bij de inkomensafhankelijke eigen bijdragen (30131, nr. 79);
 - de motie-Verbeet c.s. over de huishoudelijke verzorging aan cliënten met een ernstige verstandelijke, lichamelijke en/of zintuiglijke beperking (30131, nr. 80);
 - de motie-Verbeet/Bakker over de mediatiecommissie (30131, nr. 81);
 - de motie-Verbeet c.s. over het investeren in good practises (30131, nr. 82);
 - de motie-Rouvoet over het betrekken van maatschappelijke instellingen en organisaties bij de invoering van de WMO (30131, nr. 84);
 - de motie-Rouvoet c.s. over ondersteuning van en training aan lokale initiatieven ter mobilisering van vrijwillige inzet (30131, nr. 85);
 - de motie-Rouvoet c.s. over het waarborgen van de keuzevrijheid bij in-naturazorg (30131, nr. 86);
 - de motie-Rouvoet/Verbeet over het geven van prijsindexatie aan gemeenten (30131, nr. 87);
 - de motie-Azough/Kraneveldt over extra middelen voor ondersteuning van mantelzorgers (30131, nr. 88);
 - de motie-Azough c.s. over bevordering van de diversiteit van cliëntenorganisaties (30131, nr. 89);
 - de motie-Azough c.s. over voorkoming van een substantiële budgetkorting voor gemeenten bij de invoering van de WMO (30131, nr. 90);