

Staatssecretaris **Van Geel**: Voorzitter. Ik ben blij dat de heer De Krom mijn toezegging om tot een convenant te komen waardeert. Hij heeft gelijk wat betreft de MER. Voor mij is dat een totaalpakket. Ik heb afgesproken dat wij het hele pakket in deze kabinetsperiode rond willen hebben, inclusief de vereenvoudigingsvoorstellen, de beperking van de financiële lasten en het verkorten van de termijnen. Dat zijn heel wezenlijke punten, die tot grote besparingen kunnen leiden. Ook dat is integraal. Wij zullen het zo snel mogelijk doen. Gezien de procedures die nog moeten worden gevolgd en de adviezen die nog moeten worden ingewonnen, waaronder dat van de Raad van State, zal het niet eerder dan in de tweede helft van volgend jaar voor kunnen liggen. Ik zal mijn uiterste best doen om dat nog te doen aan de vroege kant van de tweede helft van 2006. Ik zal mijn inspanningen daarop richten. Ik dank de Kamer voor het vertrouwen.

De algemene beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor, dinsdag na het herfstreces te stemmen.

Daartoe wordt besloten.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van een algemeen overleg op 6 oktober 2005 over **de evaluatie van de pakketmaatregelen**.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter. Ik kom net van een algemeen overleg. Sorry, dat ik iets later ben.

De **voorzitter**: Dat is begrijpelijk. Wij zijn ook iets eerder begonnen dan op het schema staat.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Vorige week hebben wij een overleg met de minister gevoerd over de evaluatie pakketmaatregelen. In dat AO bleek dat een Kamermeerderheid de bezuinigingsmaatregel op ivf onrechtvaardig en oneerlijk vindt en van mening is dat deze teruggedraaid moet worden. Er zijn verschillende argumenten gewisseld. De minister hield vast aan zijn besluit. Hij stelde dat een en ander niet teruggedraaid kan worden vanwege allerlei praktische redenen die de zorgverzekeraars hebben aangedragen.

Voorafgaand aan dit VAO, heeft hij ons een brief gestuurd. Ik wil daarover enkele vragen stellen. De minister concludeert dat het bedrag van 7,4 mln. geen opbrengst is en niet kan worden ingeboekt als besparing, omdat het niet collectief gefinancierd wordt. In vergelijking met de periode vóór 2004 is het echter wél een besparing. Kan de minister hierop reageren?

Verder stelt de minister: "Naast het feit dat het bedrag dat theoretisch bespaard kan worden lager is dan de benodigde dekking, is het onzeker of deze besparing in de praktijk gerealiseerd kan worden. Deze besparingen moeten namelijk deels voorkomen uit het wijzigen van het voorschrijfgedrag van de behandelaars. Het is niet

met zekerheid te zeggen of dat gedrag ook daadwerkelijk zal veranderen."

Waarom wordt de medicatie bij ivf niet betrokken bij het geneesmiddelenconvenant? Ik ben van mening dat het convenant meer zal opbrengen en dat daarmee ivf kan worden gefinancierd.

De minister gebruikt ook als argument dat men de polisvoorwaarden niet meer kan veranderen. Ik denk dat met een advertentie in de krant, met een briefje als bijlage bij de polis, of met een melding in de wekelijkse column van de minister in Spits veel problemen worden opgelost.

Ik dien geen motie in omdat collega Vietsch dat mede namens mij zal doen.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Voorzitter. In het debat heb ik de positie van de VVD duidelijk gemaakt. Ik wil dat hier niet overdoen en beperk mij tot het indienen van de moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de ZonMw-evaluatie van de ivf-maatregel – om de eerste behandeling voor eigen rekening en verantwoording te laten komen – aanleiding geeft om deze maatregel te herzien;

ten eerste, omdat na deze maatregel het ivf-handelen opnieuw is bekeken en de conclusie is dat het kwalitatief veel beter en veel doelmatiger kan;

ten tweede, omdat de variatie in kosten van de eerste behandeling veel groter is dan verwacht, en gemiddeld een veel groter bedrag omvat dan waarvan de Kamer is uitgegaan;

verzoekt de regering, te bewerkstelligen dat de kwalitatieve aanbevelingen uit het ZonMw-rapport in protocollen worden vastgelegd;

verzoekt voorts, ook de eerste behandeling weer op te nemen in het pakket en voor alle drie de ivf-behandelingen een eigen bijdrage te rekenen van € 500 per behandeling,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Schippers. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 10 (30300-XVI).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

Schippers

overwegende dat de tekst in de nieuwe Zorgverzekeringswet helder is over de vergoeding van cosmetische operaties die dienen ter correctie van "verminderingen die het gevolg zijn van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting";

overwegende dat dit pakketonderdeel te strikt wordt geïnterpreteerd, waardoor verminkingen die evident hieronder vallen – zoals medisch geïndiceerde buikwandcorrecties, oogcorrecties na verwijdering van tumoren – in de praktijk van collectieve vergoeding worden uitgesloten;

verzoekt de regering, in overleg met behandelaren een strikt protocol op te stellen en op basis daarvan deze invulling te verruimen en in overleg te treden met zorgverzekeraars die de Zorgverzekeringswet uitvoeren en hen te wijzen op de bredere interpretatie die de Kamer wenst,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Schippers, Arib, Vietsch, Azough, Kant, Kraneveldt en Bakker.

Zij krijgt nr. 11 (30300-XVI).

Mevrouw **Kant** (SP): Wij gaan niet het hele debat over het pakket overdoen. Ik vind het pakket te schraal, te klein. Fysiotherapie wordt niet vergoed, tandzorg niet en zo kan ik nog meer voorbeelden noemen. Onderzoek van de Universiteit van Tilburg wijst uit dat maar liefst 16% van de mensen heeft moeten afzien van die medische zorg omdat zij de aanvullende verzekering niet kunnen betalen en die zorg dus ook niet zelf kunnen betalen. Ik vind dat een onacceptabel gevolg. De minister vindt dat niet. Ik ben er nog steeds hogelijk verbaasd over dat hij op geen enkele manier interesse toont voor de gevolgen van zijn maatregelen en hier geen onderzoek naar wil doen. Ik stel de vraag hiernaar dus nog een keer. Er zijn mensen die, doordat bepaalde dingen nu niet in het pakket zitten, op verschillende manieren te maken krijgen met een opeenstapeling van kosten. En dan moet je toch willen weten wat de gevolgen zijn voor deze mensen? Zij moeten daardoor afzien van noodzakelijke zorg of zij komen daardoor in enorme financiële problemen. Ik vraag de minister dus nog eens om gericht onderzoek te doen naar het pakket en de gevolgen ervan.

Heel wrang is de maatregel voor ivf. Ik ben heel erg verheugd dat de Kamer daar vandaag iets aan doet. Ik heb nooit begrepen waarom uitgerekend de eerste behandeling niet vergoed wordt. Dat is de eerste stap die mensen nemen. Als je het dan wilt beperken – ik ben daar niet vóór – doe het dan niet met de eerste behandeling. Ik vind dit heel erg klinken als: je moet er maar een flink bedrag voor overhebben als je eraan begint. Ik kreeg daar een vieze smaak van in mijn mond. Ik ben dus heel blij dat de Kamer daar vandaag iets aan gaat doen en steun van harte de motie die zo meteen op dit punt wordt ingediend.

Ik steun ook van harte de motie die mevrouw Schippers net heeft ingediend over de maatregelen van vorig jaar. Ook ik heb veel schrijnende verhalen gehoord van mensen bij wie de zorgverzekeraar inderdaad op de

stoel van de arts ging zitten en zei dat de regels zo geïnterpreteerd moesten worden dat bijvoorbeeld oogoperaties, borstoperaties of buikwandoperaties niet vergoed worden, ook al vond de arts zo'n behandeling medisch noodzakelijk. Ik hoop dat de minister dit naar aanleiding van de aanneming van deze motie recht gaat zetten.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Voorzitter. De gezondheid van moeder en kind staat voor ons voorop. Vandaar dat de brief van de minister van afgelopen dinsdag ons trof. Terecht concludeert hij uit het rapport van ZonMw dat door minder gebruik van medicatie bij inseminatie levenslange uitgaven op verschillende afdelingen van ziekenhuizen bespaard worden. Mensen lopen dan minder risico om levenslang behandeld te moeten worden. Daar moeten wij in de ogen van het CDA dan ook zo snel mogelijk vanaf. Dat kunnen wij mensen namelijk niet willens en wetens aandoen. In dit licht zijn wij blij met de aanbeveling van ZonMw om, zoals mevrouw Arib al aangaf, per 1 januari aanstaande de vrijvallende gelden te gebruiken voor de vergoeding van de eerste ivf-behandeling. Mede namens mevrouw Arib dien ik op dit punt de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het voor de gezondheid van moeder en kind beter is als de ivf-behandeling geschiedt conform het rapport van ZonMw;

overwegende dat bij minder complicaties minder kosten gemaakt behoeven te worden zodat geld vrijvalt;

overwegende dat veel mensen moeite hebben met het betalen van de eerste ivf-behandeling;

verzoekt de regering, de vergoeding van de eerste ivf-behandeling in de zorgverzekering op te nemen en de wijze van behandeling te monitoren,

en gaat over tot de orde van de dag.

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

Zij krijgt nr. 12 (30300-XVI).

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Voorzitter. Om te voorkomen dat de motie niet uitgevoerd kan worden, zien wij als Kamer bij aanneming van deze motie graag af van het advies van de Raad van State en van de voorhangperiode waar wij als Kamer normaal recht op hebben. De meeste modelcontracten liggen nog ter goedkeuring bij het CTZ en kunnen eenvoudig aangepast worden. De zorgaanbieders die hun foldertjes al gedrukt hebben, moeten inderdaad een inlegvelletje meesturen of bij de definitieve polis – dit is slechts een aanbieding – de wijziging vermelden waarbij dan eventueel nog iemand

Vietsch

zou kunnen protesteren, maar dat valt natuurlijk totaal in het niet bij het feit dat wij kunnen voorkomen dat mensen levenslang zorg moeten krijgen in een ziekenhuisafdeling.

De heer **Van der Vlies** (SGP): U had het erover dat u wel bereid was af te zien van een advies van de Raad van State. Dat vond ik een curieuze.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): De minister schrijft in zijn brief dat het procedureel onmogelijk is om ivf per 1 januari op te nemen in het zorgpakket omdat bij wijziging van het zorgpakket de Kamer recht heeft op een advies van de Raad van State en op een voorhangperiode. Aangezien de Kamer bij aanneming van deze motie al beslist heeft, geeft het onzes inziens ook geen voordeel om er nog een extra periode voor in te bouwen, zeker als dat betekent dat de maatregel niet door kan gaan. Bovendien heeft de Kamer bij het vorige pakket maatregelen al uitgesproken, dat zij er in mee wilde gaan maar dan wel op voorwaarde dat er een evaluatie zou plaatsvinden en dat deze een positief beeld zou opleveren. Welnu, die evaluatie duidt op een andere methode die beter is voor de gezondheidszorg en die geld oplevert. Wij zien dat in het verlengde van de vorige pakketverandering. Daarom vinden wij dat die periode niet nog eens doorlopen moet worden.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Als er iets in de wet wordt gewijzigd dan wel stukken die daarin geworteld zijn worden bepaald, is advies van de Raad van State nodig. Het is mijns inziens een zeldzaamheid dat wij hier even zeggen: zie maar van dat advies af, het is wel goed zo. Dat is staatsrechtelijk gezien een wat merkwaardige move. De vraag of een maatregel die een meerderheid van de Kamer wil, tijdig in werking zal kunnen treden, is een andere, maar het gaat nu vooral om een correcte procedure.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Het is natuurlijk opvallend dat de minister zich er op beroept dat bij deze pakketmaatregel wel een advies van de Raad van Staten nodig is, terwijl hij bij het afwijzen van vorige pakketmaatregelen niet heeft gevraagd om een advies van de Raad van State et cetera. Blijkbaar vond hij het eerder niet nodig en nu wordt het opgeworpen als iets procedureels, waardoor het niet haalbaar is. Ik sluit mij wat dat betreft dan maar aan bij het vorige standpunt van de minister, waardoor ik in het onderhavige geval advisering door de Raad van State ook niet nodig acht.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Mevrouw Vietsch benadrukt de kwalitatief goede zorg voor de moeder en het ongeboren kind en de beslissingen die in het belang van dat ongeboren kind genomen worden. Zij verbindt dat heel sterk met het verzekeringspakket. Ik vind dat toch wel wat curieus. Ik ben namelijk van mening dat je van professionals mag verwachten dat zij sowieso die zorg voor moeder en kind vooropstellen en dat zij bijvoorbeeld bij het terugplaatsen van embryo's rekening houden met de gevolgen voor het ongeboren kind.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Ik vind ook dat professionals altijd voor de beste methode zouden moeten kiezen. maar als het buiten de verzekering om gaat en iedereen het zelf moet betalen, bepaalt degene die betaalt. Dan zie

je dat men toch voor een andere behandelingswijze kiest. Dat betekent dat er willens en wetens risico's aangegaan worden. Tot nog toe waren wij in dit huis van mening dat je op het gebied van medische zorg mensen toch ook tegen zichzelf moet beschermen. Dit is een methode om dat te doen.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Wie betaalt, bepaalt? Zo werkt het natuurlijk niet in de gezondheidszorg. De arts heeft een eigenstandige verantwoordelijkheid. Dat heeft hij bij medisch-ethische zaken, zoals euthanasie, maar ook bij ivf, waarbij je moedwillig een risico aangaat als je meerdere embryo's terugplaatst. Dat is dus nieuw: wie betaalt, bepaalt. De arts heeft hier een eigen professionele verantwoordelijkheid.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Maar door het in het niet meer verzekerde pakket te plaatsen, wordt het niet meer als volksgezondheid aangeduid. Daarmee verandert de invloed. Natuurlijk ben ik het ermee eens dat het goed zou zijn als mensen hun eigen verstand gebruiken, want het is ook van belang voor de gezondheid van hun eigen kinderen en voor hun eigen gezondheid.

□

Minister **Hoogervorst**: Voorzitter. Mevrouw Arib heeft een vraag gesteld over mijn brief. Zij vroeg wat het betekent dat ik een bedrag dat ZonMw als mogelijke besparing had genoemd, niet als zodanig erken. Het gaat dan om 7,4 mln. Dat zijn lasten die nu al uit het pakket zijn gehaald en die dus gedragen worden door de patiënten zelf. Die behoren dus niet meer tot de sfeer van mijn uitgaven. Daarom is dat bedrag niet bruikbaar als dekking voor het een en ander.

Er is een bijna Kamerbrede motie ingediend, waarin ik word gevraagd om met behandelaren in overleg te gaan over de interpretatie van bepaalde onderdelen uit het pakket waarbij het gaat om het grensgebied tussen wat cosmetisch is en wat medisch noodzakelijk. Ik ben bereid dat gesprek aan te gaan. Als het tot een interpretatie van het huidige pakket leidt, is dat te doen. Ik denk dat ik dan ook het CVZ moet raadplegen, want dat is toch het orgaan dat daarover gaat. Mocht het ertoe leiden dat een wijziging in het pakket zou moeten optreden, dan is dat iets dat om de redenen die ik in het AO al heb genoemd, tot 2007 zou moeten wachten. Ik ben in ieder geval bereid om de gesprekken met de beroepsgroep te beginnen. Wellicht dat dat ook op korte termijn, als het echt gaat om grenscorrecties, tot resultaat kan leiden. Ik denk dan met name aan ooglidcorrecties.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Wanneer kunnen wij daar duidelijkheid over krijgen van de minister?

Minister **Hoogervorst**: Ik wil wel proberen dat binnen enkele maanden af te ronden.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik heb de motie ook ondertekend en ik heb er een breder gevoel bij dan de minister nu uitdraagt. De minister moet kijken naar de knelpunten en die snel oplossen. Dan weten de verzekeraars wat zij moeten vergoeden en hoe het bedoeld is in de Kamer. Hij moet de Kamer vervolgens laten weten hoe het uitpakkt heeft. Ik denk dat dat voor het eind van het jaar moet kunnen.

Hoogervorst

Minister **Hoogervorst**: Voor het eind van het jaar kan ik wel met wat resultaten komen.

Er zijn twee moties ingediend over ivf. Mevrouw Schippers heeft in haar motie meer dan het begin van een dekking genoemd, door een eigen bijdrage bij drie ivf-behandelingen. Daarin staan bovendien een paar overwegingen waarmee ik wel meteen een start wil maken. Bij de voorgestelde maatregelen van ZonMw denk ik: laten wij zorgen dat het veld hier zo snel mogelijk mee begint. Daar wil ik aan werken. Ik denk dat dit de beroepsgroep zal stimuleren om een protocol te organiseren. Dan kunnen wij zien hoe het volgend jaar in de praktijk verloopt. Misschien is dat veel succesvoller dan ik veronderstel. Dat kan ons aardig op weg helpen.

Ik heb aanzienlijk meer problemen met de motie van mevrouw Vietsch en mevrouw Arib. Ik heb hiervoor twee redenen genoemd in mijn brief. Ten eerste acht ik het niet verantwoord om nu nog wijzigingen in het pakket aan te brengen, gezien de enorme operatie waar de zorgverzekeraars mee bezig zijn. Dan kun je wel achteloos zeggen dat er nog even een formuliertje mee wordt gestuurd, dat wij een artikeltje in de Spits schrijven en voorbijgaan aan de Raad van State, maar zo kan dat natuurlijk niet. Ik ben gehouden om de normale wettelijke procedures te volgen en dat zal ik dan ook doen.

Ik heb vanochtend nog een gesprek gehad met Zorgverzekeraars Nederland. Dat zei heel helder: doe het ons alsjeblieft niet aan om, middenin deze operatie, waarin wij echt alle zeilen bij moeten zetten, toch nog met pakketwijzigingen te komen.

Mevrouw Vietsch ging in haar inleiding volstrekt voorbij aan wat ik in mijn brief over de dekking van de motie heb gezegd. Deze is er maar zeer gedeeltelijk en dan nog zeer breekbaar, dus daar moet gewoon geld bij. Als de CDA-fractie dit heel belangrijk had gevonden, had zij dat in kunnen brengen bij de algemene beschouwingen, waar 200 mln. beschikbaar was voor urgente zaken, maar dat is niet gebeurd. Als zij een motie indient, is zij gehouden om deze te voorzien van een deugdelijke dekking, maar die is gewoon niet aanwezig. Dat heb ik heel helder uiteengezet in mijn brief. Om die twee redenen moet ik aanneming van deze motie met kracht ontraden.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Wij zijn de vorige keer voorwaardelijk akkoord gegaan. Dat bevestig ik met nadruk, want dat maakt de situatie anders. Verder is het niet zo dat de zorgverzekeraars in dit land bepalen wat er in het pakket zit. Verleden week gaven de zorgverzekeraars nog aan dat zij dit wel zagen zitten en dat het wel mogelijk is, als het beperkt blijft tot ivf. Ik kan mij er wel iets bij voorstellen, immers de minister heeft daarna nog met hen gesproken. De minister zegt dat hij een contract heeft gesloten met de ziekenhuizen en dat dit niet minder kan worden. Dan zou je ook kunnen zeggen dat er niet minder ongelukken mogen zijn in Nederland. Dat vind ik geen argument om het af te wijzen. Omdat er andere mogelijkheden zijn bij het voorschrijven van medicatie wordt het begrotingsbedrag van 30 mln. niet gehaald. Dus het gat is veel kleiner dan de minister zegt. Daarmee is het volgens ons gedekt.

Minister **Hoogervorst**: Mevrouw Vietsch zegt dat het gat kleiner is, maar zij erkent daarmee wel dat er een gat is. Ik kan gewoon geen gaten accepteren.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Het is een gat dat wordt gedekt door de voorstellen van ZonMw.

Minister **Hoogervorst**: Ik kan dit niet meer volgen.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Mijn eerste constatering is dat het gat niet 30 mln. is. Dat was namelijk de bezuiniging die de eerste ivf-behandeling zou opleveren. Die bezuiniging is kleiner, omdat de medicatie uit anderen hoofde vergoed wordt. Dat betekent dat alleen de behandeling de besparing is. De methode van ZonMw levert voldoende op om die behandeling te dekken. Daarmee heb ik in totaal dus geen financieel gat.

Minister **Hoogervorst**: Ik heb in mijn brief een heel heldere analyse gegeven van hoe wij de cijfers bij elkaar optellen. Zij tellen echt niet op tot nul. Er komt gewoon geld tekort. Wat het argument betreft dat u de vorige keer voorwaardelijk akkoord bent gegaan: ten eerste kan ik mij dat niet herinneren en ten tweede bestaat dat natuurlijk niet. Je gaat met een wet akkoord of niet; je gaat niet voorwaardelijk akkoord. Je kunt natuurlijk op een gegeven moment van gedachten veranderen, maar dan is het wel netjes om gewoon alle evaluatieresultaten af te wachten. Wij beschikken nu nog steeds niet over de gegevens over wat er dit jaar daadwerkelijk is gebeurd. Ik heb u ook gevraagd of ik daar nog even op kan wachten. Mijn voorstel is dus om dit ordentelijk te laten verlopen. Laten wij de komende tijd nou benutten om de protocollen in gang te zetten en om te bekijken hoe de voorstellen van ZonMw in de praktijk uitpakken. Bovendien krijgen wij informatie over wat er vorig jaar daadwerkelijk is gebeurd op het punt van de ivf. Dan kunnen wij in de loop van volgend jaar een weloverwogen beslissing nemen. Wellicht zal dat een beslissing zijn die in lijn is met de weg die mevrouw Schippers heeft aangegeven: de eerste behandeling wel in het pakket, maar met een meer gematigde vorm van eigen bijdragen over de hele reeks van behandelingen. Ik ben best bereid om naar dit soort oplossingen te kijken, maar dan moet ik wel over alle gegevens beschikken en dan moet het ook op een ordentelijk tijdstip gebeuren. Op dit moment beschik ik nog niet over alle gegevens. Natuurlijk bepalen verzekeraars niet wat er in het pakket gebeurt, maar iedereen die weet wat er aan de hand is rond de Zorgverzekeringswet, weet dat wij met een enorme operatie te maken hebben. Daar heb ik gewoon rekening mee te houden.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Wij hebben met u afgesproken dat er een evaluatie zou plaatsvinden en dat op basis daarvan de discussie zou plaatsvinden over de vraag of wij dit opnieuw zouden overwegen. Wij hebben dus met u afgesproken dat alle informatie beschikbaar zou zijn. Ik constateer gewoon dat wij een verschil van mening hebben.

Minister **Hoogervorst**: Niet alle informatie is beschikbaar.

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie): Voor mijn fractie is de afweging inzake de motie lastig. Die afweging zullen wij zelf moeten maken, maar ik heb wel duidelijkheid nodig van de minister, omdat er in ieder geval al een Kamermeerderheid onder de motie staat. Ik heb hem zojuist horen zeggen dat uitvoering van deze motie niet

Hoogervorst

verantwoord is. Zijn brief is volgens mij nog iets stilliger, want daarin staat dat uitvoering van de motie niet mogelijk is. Ik zou graag willen weten of deze motie, als zij aangenomen wordt, uitvoerbaar is of niet uitgevoerd zal kunnen worden. Dat is voor mijn afweging van belang.

Minister **Hoogervorst**: Als het acceptabel zou worden geacht dat ik een polis ga veranderen via een interview in de Metro, dan kan natuurlijk een heleboel. Ik ben echter niet bereid om zo te gaan handelen. Het gaat hier om een inschatting van een risico. Ik zie dat de zorgverzekeraars met een gigantische operatie bezig zijn. Zij moeten de polissen ter goedkeuring aan het CTZ voorleggen. Dat is een enorme operatie. Zij moeten straks alle Nederlanders opnieuw een polis sturen. Dan begrijp ik hun verlangen om op het laatste moment geen wijzigingen meer te krijgen, heel goed. U zult mij erop aanspreken als daardoor grote brokken ontstaan.

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie): Ik begrijp alle bezwaren en ik ken die ook. Ik ken ook de engte van het tijdpad, maar ik hoor de minister niet zeggen dat de motie niet uitgevoerd kan worden. Laten wij nou niet ridiculiseren via de Spits en zo. Ik begrijp dat de minister de motie, als zij door de Kamer wordt aangenomen – ondanks alle bezwaren staat er een meerderheid onder – wel zal uitvoeren.

Minister **Hoogervorst**: Nee, dat zeg ik niet. Dan zal ik ermee naar het kabinet gaan. Mijn oordeel is dat ik bij uitvoering van die motie grote risico's loop met de Zorgverzekeringswet. Dat zal ik dus moeten afwegen. Er staat overigens geen datum in de motie.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Als de minister goed geluisterd heeft, hoorde hij mevrouw Vietsch spreken over 1 januari 2006. Van die datum gaan wij uit. Daar vraagt de motie ook om.

In de afgelopen dagen is er iets merkwaardigs gebeurd. Voor het debat over de bezuinigingen op pakketmaatregelen hebben mevrouw Vietsch en ik een aantal zorgverzekeraars gebeld. Die hebben gezegd dat het praktisch heel lastig, maar niet onuitvoerbaar is. Zij zeggen ons dat als wij het van plan zijn, het zo snel mogelijk moet gebeuren. De minister was daar een beetje verbaasd over. Een paar dagen later kreeg de Kamer een brief van Zorgverzekeraars Nederland, waarin voorzitter Wiegel zegt dat het niet mogelijk is. Het kan zijn dat het inderdaad lastig is. De minister had dit echter kunnen voorzien. Dat is kennelijk niet gebeurd. De bal ligt dus ook bij hem.

Ik heb in mijn betoog gesuggereerd om te kijken naar het geneesmiddelenconvenant. Het gaat om een klein bedrag. Collega Vietsch heeft de minister een alternatief voorgesteld. Dat staat ook in het onderzoek van ZonMw. Als dat niet mocht lukken, is er een convenant waar nog voor miljoenen te halen is. Wil de minister dit er ook bij betrekken?

Minister **Hoogervorst**: Ik val in herhaling. De motie is niet gedekt en leidt ook tot grote risico's in de uitvoering. Daarom ontraad ik aanvaarding van die motie met kracht.

De beraadslaging wordt gesloten.

□

De **voorzitter**: Ik stel voor, na de lunchpauze over de ingediende moties te stemmen.

Daartoe wordt besloten.

De vergadering wordt van 12.55 uur tot 13.45 uur geschorst.

De **voorzitter**: De ingekomen stukken staan op een lijst die op de tafel van de Griffier ter inzage ligt. Op die lijst heb ik voorstellen gedaan over de wijze van behandeling. Als aan het einde van de vergadering daartegen geen bezwaren zijn ingekomen, neem ik aan dat de Kamer zich met de voorstellen heeft verenigd.

Regeling van werkzaamheden

De **voorzitter**: Ik stel voor, toe te voegen aan de agenda van 25, 26 en 27 oktober 2005:

- het wetsvoorstel Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (XIV) voor het jaar 2006 (30300-XIV);
- het wetsvoorstel Vaststelling van de begrotingsstaat van het Diergezondheidsfonds voor het jaar 2006 (30300-F);
- het wetsvoorstel Wijziging van het Reglement van Orde van de Tweede Kamer i.v.m. het burgerinitiatief (30140);
- het wetsvoorstel Wijziging van de wet tot wijziging van de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen ter implementatie van richtlijn nr. 2001/20/EG inzake de toepassing van de goede klinische praktijken bij de uitvoering van klinische proeven met geneesmiddelen voor menselijk gebruik (Wetenschappelijk onderzoek met geneesmiddelen) (30194);
- het wetsvoorstel Wijziging van de Warenwet om een tijdelijke mogelijkheid te creëren om private toezichhouders aan te wijzen, alsmede tot intrekking van de Vleeskeuringswet (30201);
- het wetsvoorstel Wijziging van de Wet toezicht Europese subsidies (30135);
- de Goedkeuring van het op 13 mei 2004 te Straatsburg tot stand gekomen Protocol nr. 14 bij het Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden, betreffende wijziging van het controlesysteem van het Verdrag (Trb. 2004, 191 en 285) (30089, R1788).

Daartoe wordt besloten.

De **voorzitter**: Ik deel aan de Kamer mee dat de tijdelijke commissie Onderzoek tbs-stelsel het lid Visser tot haar voorzitter heeft gekozen.

Ik stel voor, toestemming te verlenen tot het houden van een notaoverleg met stenografisch verslag op:

- maandag 28 november 2005 van 10.00 uur tot 20.00 uur van de vaste commissies voor Verkeer en Waterstaat en voor Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer gezamenlijk over de Nota Mobiliteit;
- maandag 12 december 2005 van 10.00 uur tot 18.00 uur van de vaste commissie voor Verkeer en Waterstaat over het MIT.

Aldus wordt besloten.