

Voorzitter

gestemd en die van de overige fracties ertegen, zodat zij is verworpen.

In stemming komt de motie-De Wit c.s. (19637, nr. 1080).

De **voorzitter**: Ik constateer dat de aanwezige leden van de fracties van de SP, GroenLinks, de PvdA, D66, de ChristenUnie en de SGP voor deze motie hebben gestemd en die van de overige fracties ertegen, zodat zij is verworpen.

In stemming komt de motie-Azough (19637, nr. 1081).

De **voorzitter**: Ik constateer dat de aanwezige leden van de fracties van de SP, GroenLinks, de PvdA, D66 en de ChristenUnie voor deze motie hebben gestemd en die van de overige fracties ertegen, zodat zij is verworpen.

In stemming komt de motie-Azough c.s. (19637, nr. 1082).

De **voorzitter**: Ik constateer dat de aanwezige leden van de fracties van de SP, GroenLinks, de PvdA, D66 en de ChristenUnie voor deze motie hebben gestemd en die van de overige fracties ertegen, zodat zij is verworpen.

In stemming komt de motie-Lambrechts c.s. (19637, nr. 1083).

De **voorzitter**: Ik constateer dat de aanwezige leden van de fracties van de SP, GroenLinks, de PvdA, D66 en de ChristenUnie voor deze motie hebben gestemd en die van de overige fracties ertegen, zodat zij is verworpen.

In stemming komt de motie-Visser/Van Fessem (19637, nr. 1084).

De **voorzitter**: Ik constateer dat deze motie met algemene stemmen is aangenomen.
Ik geef gelegenheid tot het afleggen van stemverklaringen vooraf.

De heer **De Wit** (SP): Voorzitter. In de motie op stuk nr. 1085 stellen de fracties van het CDA en de VVD dat kinderen niet in vreemdelingenbewaring thuishoren. Zij pretenderen daarmee aan te geven dat men een einde wil maken aan de praktijk die op dit moment totaal anders is. Nu gebeurt het immers wel. In het vervolg van de motie wordt echter de mogelijkheid opengehouden dat kinderen ofwel worden opgesloten in bewaring ofwel bij hun ouders worden weggehaald. Mijn fractie is van mening dat de Kamer een principiële uitspraak moet doen. Ik doel dan op de motie van de heer Klaas de Vries, die helaas is verworpen en die een principiële keuze is tegen het opsluiten van kinderen in vreemdelingenbewaring. De motie van de fracties van het CDA en de VVD opent de mogelijkheid dat het wel gebeurt. Wij beschouwen die motie als een placebo. Wij stemmen daarom tegen die motie.

Mevrouw **Lambrechts** (D66): Voorzitter. Ook de fractie van D66 heeft behoefte aan een stemverklaring. Het is goed dat de motie uitspreekt dat kinderen in

vreemdelingenbewaring buiten die bewaring naar school moeten kunnen. Dat zou op zichzelf een verbetering zijn. De heer De Wit heeft er al op gewezen dat de motie ook uitspreekt dat het acceptabel is om ouders en kinderen uit elkaar te halen en dat kinderen voor langere tijd in vreemdelingenbewaring zitten. Dat maakt het ook voor ons niet mogelijk om voor deze motie te stemmen. Wij stemmen tegen de motie.

Mevrouw **Azough** (GroenLinks): Voorzitter. Mijn stemverklaring gaat over dezelfde motie. Die begint met het oordeel dat kinderen niet in vreemdelingendetentie thuishoren, maar geeft vervolgens allerlei voorwaarden waaronder kinderen alsnog in vreemdelingendetentie verdwijnen. Deze motie verandert niets aan het beleid en de situatie van de vele kinderen en hun ouders die momenteel in detentie zitten. Zij dient slechts als windowdressing om het eigen tekort te verhullen. Mijn fractie vindt dat je in Nederland kinderen Jip en Janneke hoort voor te lezen in plaats van ze in de cel op te sluiten. Daar zullen wij geen concessies aan doen en daarom stemmen wij tegen deze motie.

De heer **Klaas de Vries** (PvdA): Voorzitter. Ik sluit mij aan bij de woorden van mijn voorgangers. Toch memoreer ik als een positief element van de discussie dat er in de Kamer brede overeenstemming over bestaat dat het opsluiten van kinderen steeds verder zal moeten worden teruggedrongen. Wij vinden dit zeer belangrijk en dat is de positieve herinnering die ik aan dit debat overhoud.

In stemming komt de motie-Van Fessem/Visser (19637, nr. 1085).

De **voorzitter**: Ik constateer dat de aanwezige leden van de fracties van de VVD, de SGP, het CDA, de LPF, de Groep Wilders, de Groep Eerdmans/Van Schijndel, de Groep Nawijn en de Groep Van Oudenallen voor deze motie hebben gestemd en die van de overige fracties ertegen, zodat zij is aangenomen.

In stemming komt de motie-Van Fessem (19637, nr. 1086).

De **voorzitter**: Ik constateer dat de aanwezige leden van de fracties van de SP, GroenLinks, de PvdA, D66, de ChristenUnie, de SGP, het CDA, de LPF, de Groep Eerdmans/Van Schijndel en de Groep Van Oudenallen voor deze motie hebben gestemd en die van de overige fracties ertegen, zodat zij is aangenomen.

De vergadering wordt enige minuten geschorst.

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:
- **het wetsvoorstel Regels inzake het gebruik van burgerservicenummer in de zorg (Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg) (30380)**, en van:

Voorzitter

- de motie-Omtzigt/Koşer Kaya over avondsprekuren van huisartsen (30380, nr. 11).

(Zie vergadering van 20 september 2006.)

De algemene beraadslaging wordt heropend.

Mevrouw **Timmer** (PvdA): Voorzitter. Zo'n tien dagen geleden hebben wij in de Kamer gesproken over het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg. Het was een goed debat. Iedereen toonde begrip voor de urgentie van de invoering, maar dan wel zonder extra rompslomp of gedoe en zonder gevolgen voor de declaraties. Er is veel besproken en de minister leek klare taal te spreken, zelfs zo klaar dat ik de motie die ik eerder had aangekondigd, niet heb ingediend en mevrouw Kant een amendement introk.

Direct na het debat sloeg de verwarring echter weer toe mede dankzij de brief van het ministerie aan de LHV. De minister zei in het debat: huisartsen kunnen uitgaan van wat ik hier zeg. Hij beloofde verder dat de "crommunicatie" zou worden omgezet in communicatie. Toch ontstaat er nu weer verwarring door hetgeen de minister heeft gezegd en wat is neergelegd in het handboek.

De minister heeft in de Kamer gezegd dat het vinkje – dat nodig kan zijn om te zien of de persoon en het nummer bij elkaar horen – niet van belang is voor de declaraties. In de brief van het ministerie staat echter dat dit in het begin inderdaad het geval is, maar als in juni 2007 de verplichting ingaat, moet het vinkje wel worden gebruikt. De minister heeft gezegd dat de huisarts er wat hem betreft twee jaar over mag doen, maar dit komt niet overeen met hetgeen in het handboek staat over het declareren en het vinkje. Ik heb hier vorige keer gestaan met mijn eigen zorgverzekeringpasje in de hand waar mijn burgerservicenummer op is vermeld en ik heb vastgesteld dat de huisarts weet wie ik ben. Daarom heb ik toen de vraag gesteld waar dit allemaal voor nodig is.

Wij hebben vorige keer ook gesproken over andere beroepsgroepen als apothekers. Uit de brief leid ik af dat voor een telefonisch consult of een e-consult bij de apotheek geen identificatie nodig is.

Dit alles brengt mij ertoe om alsnog de motie in te dienen die ik tijdens het vorige debat heb teruggenomen omdat de minister zulke klare taal sprak.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het van groot belang is dat de invoering van het burgerservicenummer in de zorg zorgvuldig geschiedt;

overwegende dat de identificatieplicht extra kosten en een toename van administratieve lasten voor de huisarts met zich brengt;

overwegende dat dit geld niet de patiënt of de zorg ten goede komt, maar volledig wordt uitgegeven aan administratieve lasten;

constaterende dat deze beroepsgroep niet tegen invoering van het BSN is, maar er wel voor pleit, huisartsen vrij te stellen van de identificatieplicht en te volstaan met een vergewisplicht;

verzoekt de regering, huisartsen vrij te stellen van de identificatieplicht en deze om te zetten in een vergewisplicht en verzoekt de regering tevens, er zorg voor te dragen dat deze vergewisplicht geen rol speelt in de vergoeding van de declaraties die de huisarts indient,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Timmer. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 14 (30380).

Mevrouw **Timmer** (PvdA): Voorzitter. Dit brengt mij op een andere vraag. De overkoepelende organisatie van tandartsen heeft ook een brief aan de Kamer geschreven. Hieruit blijkt dat hun systemen nog niet zijn aangepast. Zij pleiten daarom voor een overgangstermijn. Hoe denkt de minister hierover?

Een ander punt van zorg is dat de UZI-passen nog lang niet in voldoende mate zijn uitgeleverd. Zo'n UZI-pas is straks wel nodig om toegang te krijgen tot een aantal gegevens dat zal worden opgeslagen.

Kortom, ik was redelijk gerustgesteld door het vorige debat en ik was tevreden over de uitkomst. Ik hoopte dat de "crommunicatie" in de overlegstructuur tussen het ministerie van VWS en de verschillende beroepsgroepen zou worden omgezet in echte communicatie. Dit is helaas niet gebeurd en ik ben nu erg benieuwd naar de reactie van de minister hierop.

De heer **Omtzigt** (CDA): Voorzitter. Na de tweede termijn bleef een aantal vragen liggen. Ik zal ze kort aan de orde stellen. De CDA-fractie is onaangenaam verrast door de afwezigheid van de Actal-toets bij de toegestuurde concept-AMvB. In de eerste brief schrijft de minister dat de algemene maatregel van bestuur in juli ter advisering aan Actal is voorgelegd. In de tweede brief schrijft hij dat Actal niet op korte termijn kan adviseren. Nu gaat het hier, met alle respect, om een relatief simpele AMvB. Actal heeft een wettelijke termijn van vier weken om te adviseren, die eventueel met vier weken is te verlengen. Er was dus ruim de tijd. Waarom beschikken wij vandaag niet over een advies? Dat advies zou ons geweldig hebben geholpen bij onze tweede vraag.

Want in de concept-AMvB maakt de minister voor apothekers een uitzondering. Zij hebben een vergewisplicht volgens de artikelen 25 en 27 van de AMvB, terwijl andere eerstelijns hulpverleners zoals fysiotherapeuten, huisartsen, diëtisten, tandartsen en verloskundigen een identificatieplicht kennen. Nu leek de minister in eerste termijn aan te sturen op een vergewisplicht, maar het blijkt een identificatieplicht te zijn. Dat heeft gevolgen voor administratieve lasten van eerstelijns hulpverleners. Daarover kan Actal duidelijkheid verschaffen. Voor apothekers geldt dat iemand anders de medicijnen kan ophalen en er dus geen identificatieplicht meer is. Mijn fractie zou graag zien dat de minister een vergewisplicht invoert voor de andere eerstelijns hulpverleners. Wil hij ingaan op zijn redenen om vast te houden aan een

Omtzigt

identificatieplicht? Is hij bereid om er in de definitieve AMvB een vergewisplicht van te maken? Wij hebben ondertussen een amendement ingediend om te kijken hoe de definitieve AMvB er gaat uitzien. Er zit een korte voorhangprocedure op van twee weken. In alle eerlijkheid: als de minister twee keer toezeget dat de AMvB naar de Kamer komt terwijl deze niet beschikbaar is voor het plenaire debat, zit er voor ons echt niets anders op dan een lichte voorhangprocedure te voor te stellen.

Naar aanleiding van de brieven heeft mijn fractie nog een aantal andere vragen. Ten eerste zijn wij benieuwd over de brief inzake de kanszones in de zorg. Wanneer komt die? Wij horen graag een datum. De minister broedt er al een maand of zes op, terwijl het niet het ingewikkeldste onderwerp is. Ten tweede heeft de minister in het eerste gedeelte van het debat gezegd dat hij ernaar streefde om 1500 UZI-passen uit te geven. Nu zijn er alleen al 7000 huisartsen in dit land, een ongeveer even groot aantal tandartsen en een groot aantal andere hulpverleners in de eerstelijnszorg, zoals fysiotherapeuten. Dat betekent dat op geen enkele wijze op 1 januari de overgrote meerderheid over een UZI-pas kan beschikken. Volgens de laatste brief van de minister hebben de betrokkenen een UZI-pas nodig om het sectorale berichtenverkeer zorg te gebruiken en om de burgerservicenummers te downloaden. Volgens mij kan 90% die burgerservicenummers dus niet downloaden, zoals de minister in het vorige gedeelte van het debat zei. Graag hoor ik hem dan ook toezeggen dat iedereen het sectorale berichtenverkeer zorg in januari kan gebruiken. Als er een overgangstermijn voor tandartsen geldt, kan er misschien iets anders voor hen worden geregeld, maar degenen die moeten beginnen, moeten het SBV-Z gewoon kunnen gebruiken en moeten ook de keuze hebben tussen SBV-Z en VECOZO.

Voor de uitrol van het elektronische medicatiedossier en het waarneemdossier huisartsen verwees de minister in het debat naar de voortgangsrapportage ICT in de zorg. Daarin staat dat niemand klaar is voor het BSN, maar goed, wij hebben nog een maand of drie. De minister zegde ook toe, aan te geven in welke provincies het waarneemdossier huisartsen zou zijn uitgerold in 2006. Ik heb geen enkele provincie kunnen vinden waarvoor die toezegging wordt gedaan. Misschien kan de minister deze leemte nog opvullen, want het is wel een belangrijke vraag voor de uitrol van het BSN. Alleen bij het gebruik ervan voor het waarneemdossier huisartsen en het elektronisch medicatiedossier kan enige vorm van administratieve lastenverlichting optreden, zoals de minister zo mooi beschrijft in het rapport dat hij ons heeft toegestuurd.

□

Mevrouw **Schippers** (VVD): Voorzitter. In eerdere termijnen heb ik al aangegeven hoezeer de VVD-fractie hecht aan de invoering van een elektronisch patiëntendossier op de kortst mogelijke termijn. In het kader van het elektronisch patiëntendossier is het cruciaal dat gegevens kloppen. De kern is dat de juiste persoon aan het juiste burgerservicenummer vastzit. Worden daarbij fouten gemaakt, dan kan dit voor de patiënt heel grote gevolgen hebben. In iedere administratie, ook in die van huisartsen, worden fouten gemaakt. Zo krijg ik regelmatig brieven gericht aan mevrouw Schipper.

De uitkomst van het debat van vorige week is dat op 1 januari 2007 alle Nederlanders niet langs hun huisarts hoeven om zich te identificeren. Het burgerservicenummer in de zorg wordt druppelsgewijs ingevoerd. Als je toch al naar de dokter gaat, worden je gegevens even nagekeken. De doktersassistente hoeft dan alleen maar een vinkje achter je naam te zetten. Zij hoeft dus zelf niets in te voeren; alle gegevens worden aangeleverd. Ook telefonische consulten kunnen gewoon worden gedeclareerd. In de brief van de heer Van Rijn stond terecht: door een verkeerde rekening ontstaan geen medische missers. Voor ons staat voorop dat de gegevens kloppen, omdat alleen zo nare en gevaarlijke situaties voor de patiënt kunnen worden voorkomen. Het belang van de patiënt moet vooropstaan. In dat licht vind ik de motie van mevrouw Timmer onverantwoord.

□

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Voorzitter. Tijdens het vorige debat heb ik gepleit voor één nationaal loket voor het oplossen van problemen en het melden hiervan aan de burger. Ik ben dan ook blij te vernemen dat de minister het D66-voorstel heeft omarmd en dat er voor het gebruik van het BSN in de sector een landelijk meldpunt voor fouten komt, dat wordt ingericht bij de SBV-Z. De minister heeft gezegd dat de SBV-Z zorgdraagt voor de aanmelding van het vermoeden, inzicht geeft in de voortgang van de afhandeling en het resultaat terugkoppelt aan het zorgveld. Hoe zit het echter met de terugkoppeling aan de burger?

De D66-fractie is blij dat er gemonitord zal worden op veilig gebruik en kraken. De minister schrijft dat huisartsen "gratis hun hele bestand van betrouwbare BSN's kunnen laten voorzien". Daarvoor hebben zij een UZI-certificaat nodig, maar die moeten er dan wel zijn. Verder schrijft hij: "Ook kunnen huisartsen BSN's via VECOZO van zorgverzekeraars in hun administratie opnemen." Dat heeft hij de vorige keer tijdens het debat ook gezegd. De wet schrijft voor dat een zorgverlener een BSN niet hoeft te verifiëren als hij het van een andere gebruiker, veelal een verzekeraar, heeft gekregen. Toch dient de huisarts te identificeren. Zonder identificatieplicht kan hij dus niet declareren. Is dit juist? Er moet natuurlijk een vinkje worden gezet bij de naam nadat alles is geüpload bij VECOZO of de SBV-Z. Dit zou echter niet mogen betekenen dat je een kopie van je paspoort met je declaratie moet verzenden om betaald te krijgen. Hierover moet meer duidelijkheid komen. De gegevens moeten in ieder geval wel worden gecontroleerd. Mijn naam wordt vaak als "Koster" ingetypt. Dit kan bijvoorbeeld een probleem veroorzaken voor mijn medicijngebruik. Is het meegeven van een identificatiebewijs bij een declaratie nog wel nodig na het zetten van een vinkje bij het uploaden?

Ik ben aan het eind van mijn betoog. Graag krijg ik een eenduidig en helder antwoord van de minister.

□

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. Ik kan het kort houden. De reden dat een groot deel van de Kamer zich hierover heel druk maakt, heeft natuurlijk alles te maken met wat de huisartsen de afgelopen jaren, met dank aan het kabinet, hebben moeten verstouwen aan administratieve lasten, chaos en problemen met declaraties. Het zal toch

Kant

niet zo zijn dat zij volgend jaar wederom voor een probleem worden gesteld op dit vlak? Dat zullen wij niet accepteren. In ieder geval vind ik dat niet acceptabel. Daarom hebben wij tijdens het vorige debat allerlei bij ons aangedragen voorbeelden van wat een huisarts mogelijk te wachten stond, naar voren gebracht. De minister heeft deze als waanideeën uit de wereld geholpen. Tenminste, dat was zijn bedoeling. Hij heeft allerlei vragen beantwoord. Sommige antwoorden waren heel helder, bijvoorbeeld dat een huisarts niet zoals de banken al zijn patiënten moet oproepen om hen te identificeren en dit vervolgens te verifiëren. Dit kan echter geleidelijk gebeuren op het moment dat een patiënt zich op het spreekuur meldt. Dit waanbeeld is in ieder geval uit de wereld. Ik moet eerlijk zeggen dat de brief en de signalen die wij daarna hebben gekregen, allerlei nieuwe spoken opriepen. Dat is toch een onbevredigend einde van een debat. Daarom is deze heropening belangrijk, zodat oftewel de minister oftewel de Kamer de spoken opruimt. Dat is volgens mij ook het doel van de motie van de PvdA-fractie.

Ik wil zeker weten wat een huisarts nu precies moet doen. Misschien kan de minister dit nog eens goed uiteen zetten. Uit de brief van de minister is in ieder geval duidelijk geworden dat de identificatie- en verificatieplicht er wel degelijk is. Wat zijn dan de consequenties daarvan? Stel dat een verificatie om wat voor reden dan ook niet heeft plaatsgevonden. Het voorbeeld van een telefonisch consult werd genoemd. Er kunnen allerlei andere redenen zijn waarom iets op een bepaald moment niet gebeurt. Kan er dan wel of niet worden gedeclareerd? Ik dacht duidelijk tijdens het vorige debat begrepen te hebben dat een declaratie te allen tijde mogelijk is. Een dienst die is geleverd, wordt gewoon betaald. Ik wil duidelijk van de minister horen dat dit ook het geval is.

Mijn vragen hadden ook betrekking op de koppeling. De minister zei dat er eenmalig voor wordt gezorgd dat het hele bestand gratis aan het burgerservicenummer gekoppeld kan worden. Daarvoor wordt een voorziening getroffen. Het kan ook via VECOZO. Ik was daar blij mee, want dat scheelt. Later dacht ik: wat als dat misgaat? Ik kan het niet helpen, maar ik herinnerde mij het debat waarin werd gezegd dat het allemaal goed zou komen met het declaratiesysteem van de huisartsen. De automatisering was allemaal op orde en zou niet tot problemen leiden. Ik wil de garantie van de minister dat dit inderdaad lukt en dat allerlei huisartsen daar niet de dupe van worden en toch met eventuele chaos worden geconfronteerd omdat zij net een ander systeem hebben of omdat het bij hen net anders uitpakt. Ik wil dat de minister vandaag toezegt dat het niet gaat zoals toen, maar dat het vlekkeloos gaat en dat huisartsen hier in ieder geval geen administratieve rompslomp mee oplopen.

De vergadering wordt van 16.24 uur tot 16.30 uur geschorst.

Minister **Hoogervorst**: Voorzitter. Mevrouw Timmer heeft enkele lichte discrepanties geconstateerd tussen het handboek dat in omloop is en de klare taal die ik in de Kamer heb bezegd. Dat klopt ook wel, aangezien het een concepthandboek betreft, dat drie maanden geleden

in het veld is uitgezet. Ik kan mij voorstellen dat hierover enige verwarring is ontstaan. Het handboek wordt dus aangepast aan de klare taal die ik in de Kamer heb geuit, en niet andersom.

Klaarblijkelijk is er in het debat verwarring ontstaan over de vraag of ik van de huisartsen een identificatieplicht of een vergewisplicht eis. In het debat ben ik hierover echter heel helder geweest. Ik heb gezegd dat ik mij de problemen van de huisartsen heel goed kan voorstellen. Om helemaal zeker van je zaak te zijn, is het echter beter om tot de laatste procent te gaan. Een identificatieplicht is dan toch net een slag beter dan een vergewisplicht. Aan de andere kant ben ik er natuurlijk ook niet op uit om de artsen met onnodige administratieve lasten op te zadelen. Aangezien een arts gemakkelijk aan deze nummers kan komen en het gros van zijn patiënten goed kent, ben ik bereid de AMvB, die de Kamer nog zal ontvangen, zodanig in te richten dat er geen wetwijziging meer aan te pas hoeft te komen. De eerstelijnszorg kan dan namelijk volstaan met een verplichte vergewissing van de identiteit van deze bekende personen. Dit geldt alleen voor de invoeringsperiode. Als er nieuwe patiënten komen, moet men die toch de eerste keer naar hun identiteit vragen. De huisarts is eindverantwoordelijk voor de vaststelling van de identiteit van de desbetreffende persoon. Het wordt aan de huisarts en de andere zorgaanbieders in de eerstelijnsgezondheidszorg overgelaten of men ervan overtuigd is dat degene die men voor zich heeft, ook degene is die men al lang kent en die in de administratie is opgenomen, of dat men daarover niet in onzekerheid wil verkeren en toch even vraagt naar het rijbewijs of paspoort.

Mevrouw **Timmer** (PvdA): De gegevens komen natuurlijk niet zomaar uit de lucht vallen. Verzekeraars krijgen de gegevens van de GBA. Dan mag je toch aannemen dat de gegevens al zijn gecheckt voordat men met zijn pasje en zijn nummer bij de zorgverlener komt? Ik ben blij met de toezegging die u doet, maar het is geen nummer dat nergens is gekoppeld aan een naam, voorletters en een geboortedatum.

Minister **Hoogervorst**: Het is gelukkig geen "wild guess". Er is een redelijk hoge mate van zekerheid, maar om honderd procent zekerheid te krijgen, zou het wellicht toch te verkiezen zijn om naar het identiteitsbewijs te vragen. Ook als wij het wettelijk heel strikt zouden regelen, zal men in de praktijk toch redeneren in de trant van: deze dame komt hier al twintig jaar, dus ik vraag haar niet naar haar paspoort, want ik weet gewoon wie zijn is. Om die reden ben ik bereid om dit stapje te zetten.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Ik ben helemaal niet tegen een verificatie van de identiteit door middel van paspoort of rijbewijs, integendeel. Uit het oogpunt van de patiëntveiligheid lijkt mij een dubbelcheck nog beter, maar waar het mij om ging, was de vraag of dat nodig is voor het declareren. Daar lag het probleem immers steeds. Als dat niet meer nodig is nadat je hebt gedownload van VECOZO of SVB-Z en als je dan gewoon betaling van je declaratie kunt vragen, dan lijkt mij dat prima. Dan kan dat vinkje op basis van een identificatiecontrole geplaatst worden als de patiënt een keer bij je komt. Dat is voor de patiënt ook heel veilig, lijkt mij.

Hoogervorst

Minister **Hoogervorst**: Ik had daar later op terug willen komen, maar ik kan meteen zeggen dat het voor de declaratie niet nodig is. Declareren heeft niets met patiëntveiligheid te maken.

Mevrouw **Schippers** (VVD): U zegt dat de verantwoordelijkheid bij de huisarts ligt en dat deze moet kijken hoe hij het invult. Wat bedoelt u met de uitspraak dat de verantwoordelijkheid bij de huisarts ligt? Wat zit daar verder aan vast?

Minister **Hoogervorst**: Ik ga ervan uit dat alles met zoveel behoedzaamheid wordt gedaan dat er geen medische missers uit voortkomen. Als er echter toch iets zou gebeuren en als blijkt dat de huisarts daar heel laks mee is omgegaan, dan kan ik mij voorstellen dat het toch een consequentie kan hebben, zoals dat met medische missers in het algemeen is.

Mevrouw **Timmer** (PvdA): Als er een baby geboren wordt, dan duurde het tot nu toe een aantal weken voordat het een sofinummer kreeg. Hebt u er zicht op hoe snel dat straks gaat? Je hebt niet vanaf je geboorte een nummer. Dat moet immers aangevraagd worden.

Minister **Hoogervorst**: Zo ver reikt mijn kennis van de techniek niet, maar volgens mij is dat wel in orde.

Ik laat het oordeel over de motie aan de Kamer over en zal de AMvB inrichten naar gelang de uitspraak van de Kamer over de motie.

De heer Omtzigt heeft gevraagd waarom het zo lang duurde voordat Actal ging adviseren. Daar zit een heel verhaal aan vast dat ik hier niet ga oplezen. Ik heb in ieder geval geen bezwaar tegen het amendement van de heer Omtzigt rond de AMvB. Dan kan de Kamer het advies van Actal alsnog in haar overwegingen betrekken.

Dan kom ik op de invoeringsperiode. De tandartsen hebben zich ook nog aangemeld. Ik heb gezegd dat ik een algemene overgangstermijn van een jaar heb. Invoering moet binnen dat jaar mogelijk zijn. Ik ben op zichzelf bereid om binnen dat jaar nog te schuiven als dat nodig is voor een bepaalde beroepsgroep, maar ik zou wel graag willen vasthouden aan dat jaar.

De afwezigheid van UZI-passen hoeft niet aan de orde te zijn. Bijna niemand hoeft per 1 januari zo'n pas te gebruiken. Er is geen gebrek aan UZI-passen. Zij kunnen nu al worden aangevraagd en dan kunnen de gegevens vanaf 1 januari bij SVB-Z worden opgevraagd. Het is aanwezig en als men dat niet benut, kan men altijd nog VECOZO gebruiken.

De heer **Omtzigt** (CDA): Daarmee is het misverstand niet geheel uit de wereld geholpen. In uw brief schrijft u namelijk dat men een UZI-certificaat nodig heeft om het SVB-Z te gebruiken.

Minister **Hoogervorst**: Ja, dat klopt.

De heer **Omtzigt** (CDA): U zegt dat maar 1500 mensen dat UZI-certificaat hebben. Kunt u garanderen dat elke huisarts in december weet hoe men een dergelijk certificaat kan aanvragen? U bent er niet voor verantwoordelijk dat iedereen het heeft, maar wel voor de mogelijkheid om er een te krijgen. Dan kunnen zij uw fantastische programmaatje gebruiken.

Minister **Hoogervorst**: Ik neem aan dat het heel goed mogelijk moet zijn om de huisartsen en andere eerstelijnszorgaanbieders daarover voor te lichten. Dat gaan wij doen.

De heer **Omtzigt** (CDA): U gaat hen dus voorlichten. Dank u voor deze toezegging. U gaat er ook voor zorgen dat de betrokkenen weten dat zij voor 1 december een aanvraag kunnen indienen om van de SBV-Z gebruik te maken?

Minister **Hoogervorst**: Het gaat in het algemeen om een tamelijk goed opgeleide beroepsgroep. Dat moet dus kunnen lukken.

De heer **Omtzigt** (CDA): Het gaat er mij niet zozeer om dat u verantwoordelijk bent voor elke huisarts als wel dat de aanvragen op tijd behandeld worden en teruggestuurd zijn. Dat is voor mij de kern.

Minister **Hoogervorst**: Ja.

Mevrouw **Timmer** (PvdA): De minister heeft het nu over een overgangstermijn van een jaar. In de eerste termijn heeft de minister evenwel gezegd: dat kan, als men gezond is, dus ook over twee jaar zijn. Kunt u dat voor mij nog even verduidelijken? Dit heeft de minister gezegd naar aanleiding van mijn vraag hoe lang de zorgverleners de tijd hebben om dit alles te regelen. De minister heeft het nu over een invoeringstermijn van een jaar. Ik wil hier dus graag helderheid over hebben. Is "druppelsgewijs" mogelijk in een, twee, drie of vijf jaar? Het moet wel helder zijn wat de minister bedoelt.

Minister **Hoogervorst**: Ik kan mij niet meer herinneren in welke context ik dit gezegd heb. Misschien mag ik de Kamer hierover nog schriftelijk informeren.

Mevrouw **Timmer** (PvdA): Ik wil nog wel een keer proberen om dit toe te lichten. Het ging erom dat huisartsen echt niet iedereen hoeven op te roepen.

Minister **Hoogervorst**: Ik weet het weer. Een huisarts hoeft niet in een jaar die hele administratie gereed te hebben. Hij zou dan namelijk mensen echt moeten oproepen. Dat is niet nodig. De patiënten die misschien eens in de vijf jaar naar de huisarts gaan, hoeft de huisarts dus niet in het eerste jaar te identificeren.

Mevrouw **Timmer** (PvdA): Ik wil dan toch graag dat u mij uitlegt waarom u spreekt over een invoeringstermijn van een jaar.

Minister **Hoogervorst**: Ja, dat is opdat men een begin maakt met het werken met een BSN. Je hoeft natuurlijk niet met een BSN te werken voor een patiënt die niet bij de huisarts komt. Daar hoeft de huisarts niets mee te doen. Zo is het.

Mevrouw **Timmer** (PvdA): Dat klopt niet, want uiteindelijk gaat het toch een rol spelen bij de declaraties. De huisarts moet toch ook declareren? De huisarts krijgt een vast bedrag voor elke ingeschreven patiënt.

Minister **Hoogervorst**: Ik heb zojuist nog gezegd dat er bij declareren geen identificatie nodig is.

Hoogervorst

Mevrouw **Timmer** (PvdA): Als ik vijf jaar niet bij de huisarts kom, is die termijn ook goed voor de huisarts om de aanvraag te regelen?

Minister **Hoogervorst**: Ja. Hopelijk komt u nooit bij de huisarts.

Mevrouw **Van Oudenallen** (Groep Van Oudenallen): Een tijdje geleden moest er een taxipas ingevoerd worden. Daarbij waren er gigantische wachttijden. Enkele maanden geleden moest de Belastingdienst iets voor startende ondernemers invoeren. Gisteren heb ik hierover met de belastingdienst gebeld. Er bleek een gigantische achterstand te zijn. Ik noem dit om erop aan te dringen dat wij hier niet te lichtzinnig mee om gaan. Mijn collega's hebben dit ook al gezegd. Wil de minister dan ook vanaf morgen zoveel mogelijk mensen inzetten om ervoor te zorgen dat dit werk zo snel mogelijk gedaan kan worden?

Minister **Hoogervorst**: Wij zullen ons best doen.

Mevrouw **Van Oudenallen** (Groep Van Oudenallen): Ja...

Minister **Hoogervorst**: Ik heb toch netjes antwoord gegeven?

De heer **Omtzigt** (CDA): U schrijft dat er 1500 passen worden uitgegeven. Wij denken dat er ongeveer 20.000 nodig zijn op 1 januari. Ik wil wel de harde toezegging dat, als de aanvragen op tijd worden ingediend, de passen op tijd afgegeven worden. Anders kan men daar geen gebruik van maken.

Minister **Hoogervorst**: Daar heb ik al "ja" op gezegd.

De heer **Omtzigt** (CDA): Oké.

Mevrouw **Van Oudenallen** (Groep Van Oudenallen): Ik hoopte wel dat ik mijn opmerking mocht maken. Ik was misschien vergeten te zeggen dat ik heel blij was met uw eerdere opmerkingen. Toch wilde ik er nog even op wijzen, omdat er bij een wijziging iedere keer wordt gezegd dat het wel in orde komt. Dit is de achtergrond van mijn opmerkingen. Ik vertrouw er helemaal op dat wij bij u, minister, kunnen aanbellen, als het fout gaat.

Minister **Hoogervorst**: Heel fijn, maar misschien kunt u de volgende keer het hele debat bijwonen.

Mevrouw **Van Oudenallen** (Groep Van Oudenallen): Dit is niet aardig. Ik heb dit debat namelijk heel goed gevolgd. Mijn collega's weten dat. Deze opmerking van de minister is dan ook een beetje onzin.

De **voorzitter**: Ik schaar mij achter mevrouw Van Oudenallen. Het is niet aan u, minister, om dit soort opmerkingen te maken.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik wil het niet nog ingewikkelder maken, maar wat de minister zojuist zei, wil ik in verband brengen met zijn opmerking dat de huisarts verantwoordelijk is voor de koppeling aan het burgerservicenummer en de verificatie. Tevens zegt hij: als een patiënt jarenlang niet naar de huisarts gaat, gebeurt dat niet; dat is ook geen probleem. Nu overkomt die patiënt iets

anders: er wordt ergens een medische fout gemaakt. Is dan de huisarts daarvoor verantwoordelijk?

Minister **Hoogervorst**: De huisarts heeft daar dan helemaal niets mee te maken.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik wilde het wel even zeker weten.

Minister **Hoogervorst**: Ik kan het dus beamen.

De **voorzitter**: Ik stel voor om de beraadslaging te sluiten.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik heb met nadruk een vraag gesteld over de koppeling van het burgerservicenummer. Garandeert de minister dat daarbij niet van alles mis zal gaan? Bij de declaraties in het zorgstelsel was er ook van alles mogelijk, maar bleek het toch mis te gaan.

Minister **Hoogervorst**: Als buiten de schuld van de zorgaanbieders vertraging ontstaat, zal er vertraging in het geheel ontstaan.

De heer **Omtzigt** ben ik nog een antwoord schuldig over de kanszones, maar ik vrees dat dat niet geheel naar zijn wens zal zijn. Ik heb al eerder aan de Kamer geschreven dat ik voor het einde van dit jaar een notitie over kanszones aan de Kamer zal doen toekomen. Ik heb die nu niet paraat.

De heer **Omtzigt** (CDA): Ik zal daarop terugkomen bij het overleg over ICT in de zorg. Ik hoop dat de minister de Kamer op korte termijn kan berichten wanneer hij die notitie wel gereed denkt te hebben. Ik heb hem ook gevraagd welke provincies het elektronisch medisch dossier en het waarneemdossier huisartsen volgend jaar zullen invoeren.

Minister **Hoogervorst**: Ik heb de Kamer afgelopen vrijdag in het kader van de voortgangsrapportage een schema hierover toegestuurd. Het zal de heer Omtzigt verblijden dat ik begin in Twente.

De heer **Omtzigt** (CDA): Ik ben blij dat de minister begint in de regio Twente. Hij is daar nog steeds van harte welkom, ook al komt hij niet meer op werkbezoek. Hij noemt geen datum wanneer alle huisartsen in een provincie de uitrol zullen hebben gerealiseerd. Wij hebben de vorige keer gesproken over een aantal provincies, terwijl hij zich nu beperkt tot een halve provincie, zij het natuurlijk wel de belangrijkste.

Minister **Hoogervorst**: Ik heb de Kamer hierover een brief gestuurd. Ik meen dat wij hierover het best kunnen spreken wanneer die brief op tafel ligt.

De heer **Omtzigt** (CDA): De minister heeft in de tweede termijn van het debat toegezegd dat dit in zijn brief zou staan. Het staat echter niet in die brief. Daarin staat alleen wanneer er wordt begonnen in een provincie. Ik vroeg echter wanneer de uitrol zal zijn afgerond. Dat is iets anders. Ik verzoek de minister om binnen een week een brief aan de Kamer te doen toekomen waarin staat welke provincies in 2006 een complete uitrol zullen realiseren.

Minister **Hoogervorst**: Het algemeen overleg is bij mijn



De heer Heemskerk (PvdA)

© M. Sablerolle – Gouda

weten nog niet gepland, maar ik zal ervoor zorgen dat de gevraagde informatie voordien bij de Kamer is.

De heer **Omtzigt** (CDA): Ik dank de minister daarvoor.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Ik heb een vraag gesteld over het landelijk foutenmeldpunt, een idee van D66 dat de minister heeft overgenomen. Ik heb ook gevraagd naar terugkoppeling aan de patiënten. Daarop heb ik nog geen antwoord gekregen.

Minister **Hoogervorst**: De zorgaanbieder bij wie de fout is ontstaan, is daarvoor verantwoordelijk.

De algemene beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor om aanstaande dinsdag te stemmen.

Daartoe wordt besloten.

De vergadering wordt enkele minuten geschorst.

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Wijziging van de Zorgverzekeringwet in verband met stroomlijning van de bepalingen inzake opzegging van de zorgverzekering bij wijziging van de grondslag van de premie (30668).**

De algemene beraadslaging wordt geopend.

De **voorzitter**: Behalve degenen die op de gedrukte sprekerslijst staan vermeld, zullen ook mevrouw Koşer Kaya en de heer Vendrik het woord voeren.

□

De heer **Heemskerk** (PvdA): In dit debat spreken wij over de opzeg- en overstaptermijnen. Vorig jaar was het een heel gedoe. Er is verschrikkelijk hard gewerkt en het is, eerlijk gezegd, ook redelijk goed gegaan. Her en der is in de postkamer van een verzekeraar een postzak blijven

staan, maar over het algemeen ging het bij de verzekeraars een stuk beter dan bij het CVZ. De volksverhuizing is redelijk goed verlopen. Ik meen dat het niet de Kaninefaten maar de Germanen waren. Jan Blokker heeft zijn pen nog in de azijn gedoopt om de minister terecht te wijzen.

Iedereen wil zo veel mogelijk gemak en efficiency als er wordt geswitcht tussen zorgverzekeraars omdat dit de premie drukt. Ik snap nog steeds niet waarom het niet iedere dag kan en waarom wij alles inzetten om alle drukte rond de kerstdagen te verwerken. Zoals je van baan verandert, moet je naar mijn mening van zorgverzekeraar kunnen veranderen. Waarom kan ik dus niet vandaag van de ene zorgverzekeraar naar de ander?

Iedereen weet intussen dat je ervoor moet zorgen dat je eerst wordt geaccepteerd door je nieuwe zorgverzekeraar. Dan pas moet je opzeggen. Als je eerst opzegt, loop je het risico dat je voor het aanvullende pakket niet wordt geaccepteerd. Daarvoor geldt immers de acceptatieplicht helaas niet. Ik ben dan ook blij met het initiatief dat de zorgverzekeraars hebben ontwikkeld om de verhuisservice in het leven te roepen. De nieuwe zorgverzekeraar, die blij is met de nieuwe klant, wordt door hem gemandateerd om alle rompslomp met de oude zorgverzekeraar af te handelen. De nieuwe zorgverzekeraar informeert de vroegere zorgverzekeraar en zegt de oude polis op.

De kern van het nieuwe wetsvoorstel komt er in de ogen van de PvdA-fractie op neer dat de maand december de opzegmaand wordt, terwijl men de maand januari nog kan gebruiken als uitzoekmaand. Je kunt de hele maand januari nog met terugwerkende kracht worden geaccepteerd. Dat lijkt ons niet verstandig. De wetgever geeft hiermee eigenlijk het signaal dat men in ieder geval eerst moet opzeggen en vervolgens een nieuwe polis kan uitzoeken. Om deze reden heeft de PvdA-fractie het amendement op stuk nr. 8 ingediend opdat je ook in januari nog kunt opzeggen, nadat je een nieuwe verzekeraar hebt geselecteerd. Om het voor de verzekeraars zo eenvoudig mogelijk te laten zijn, stellen wij voor dat de opzegging met terugwerkende kracht tot 1 januari geldt. Iedereen werkt dus gewoon met het boekjaar van twaalf maanden.

Mijn tweede belangrijke punt in dit debat is de samenhang tussen de basisverzekering en de aanvullende verzekering. De aanvullende verzekering kan op dit moment stilzwijgend worden verlengd per 1 november. Op dat moment weet men echter nog niet wat de prijs of inhoud zal zijn. De verzekeraars hebben aangekondigd dat zij coulant zullen omgaan met mensen die hun basisverzekering en aanvullende verzekering elders willen onderbrengen. Wij kennen echter de verzekeraars. Het gaat altijd om de kleine lettertjes in de polis. Een brief van de heer Wiegel, waarin wordt gesteld dat zaken kunnen of dat er coulant mee zal worden omgegaan, zegt ook niet alles. Dat hebben wij helaas gemerkt met betrekking tot de no-claim. Die kon afgeschaft worden, maar dat is toch niet gebeurd. Ik zou graag zien dat de minister een voorstel doet hoe wij ervoor kunnen zorgdragen dat de opzegtermijn van de aanvullende verzekering zoveel mogelijk parallel loopt met die van de basisverzekering. Ik wijs de minister op een toezegging van zijn collega van Financiën op 21 juni bij het afrondend debat over de Wet op het financieel toezicht. Het Verbond van Verzekeraars heeft gezegd dat stilzwijgend verlengen niet aan de orde zal zijn zonder dat de