

---

## 7

### Eigen bijdragen in de zorg

Aan de orde is het **VAO Eigen bijdragen in de zorg (AO d.d. 12/09)**.

**De voorzitter:**

Aan de orde is het VAO Eigen bijdragen in de zorg.

Ik heet allereerst de beide bewindspersonen hartelijk welkom, de Kamerleden en het voltallige publiek op de publieke tribune.

Ik krijg net het bericht door dat er in ieder geval één heel ziek iemand aan het luisteren is vanavond, die af en toe ook niet meer snapt hoe het gaat met de eigen bijdrage. Ik ben benieuwd of daar zo meteen meer duidelijkheid over komt. Deze persoon wacht met smart op helderheid en die gaat de heer Raemakers van D66 misschien als eerste geven. Gaat uw gang.



**De heer Raemakers (D66):**

Voorzitter, dank u wel. Ik heb twee moties.

---

**Motie**

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat veel ouders niet blijken te weten dat tandartsbezoek voor hun kind gratis is;

overwegende dat de minister heeft toegezegd het gesprek met zorgverzekeraars aan te gaan over het actief informeren van individuele ouders wiens kind niet naar de tandarts gaat;

overwegende dat de minister heeft toegezegd meer bekendheid over gratis tandartsbezoek onder kinderen onder te brengen bij de lopende communicatieacties in het overstapeseizoen;

overwegende dat er op korte termijn meer nodig is om ervoor te zorgen dat alle kinderen een goede start krijgen;

verzoekt de regering een aparte landelijke campagne te starten over het belang van goede mondzorg voor kinderen en het feit dat tandartsbezoek voor kinderen tot 18 jaar gratis is, en de Kamer daarover te informeren in de toegezegde brief voor het einde van het jaar,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Raemakers en Van den Berg. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 257 (34104).

De heer **Raemakers (D66):**

Voorzitter. Ik heb nog een tweede motie.

---

**Motie**

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat te allen tijde voorkomen moet worden dat kwetsbare vrouwen vanwege financiële problemen geen anticonceptie of niet de gewenste vorm van anticonceptie gebruiken gezien het grote belang van een goede seksuele gezondheid voor elke vrouw;

constaterende dat nog onvoldoende in beeld is wat de omvang is van deze kwetsbare groep en in welke mate zij al (financieel) kunnen worden en worden geholpen;

verzoekt de regering om:

- te onderzoeken hoeveel vrouwen al worden geholpen door het project Nu Niet Zwanger;
- te monitoren wat de omvang van de gehele doelgroep van Nu Niet Zwanger is en hoeveel vrouwen daarvan worden bereikt en daaropvolgend door dit project worden geholpen;
- te onderzoeken welke maatregelen nodig zijn om kwetsbare vrouwen van anticonceptie te voorzien vanuit het beginsel van zelfbeschikking,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Raemakers en Bergkamp. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 258 (34104).

**Mevrouw Laan-Geselschap (VVD):**

In het kader van "gelijke monniken, gelijke kappen" zou ik de heer Raemakers willen vragen hoe het zit met de kwetsbare mannen.

**De heer Raemakers (D66):**

Dat is een goede vraag. Ik denk ook dat we het daar nog een keer over moeten hebben. Ik vind het een interessante vraag om ook aan het kabinet te stellen. Wat is daarover bekend en kan daar onderzoek naar worden gedaan? Ik vind het een prima suggestie.

**De voorzitter:**

U voelde zich aangesproken. Mevrouw Ploumen.

**Mevrouw Ploumen (PvdA):**

Dank u wel, voorzitter. Goed dat de heer Raemakers nu ook lijkt in te zien dat gratis anticonceptie voor mannen en vrouwen een goede zaak zou kunnen zijn. Ik vind het een goede zaak en hij zou het een goede zaak kunnen vinden. Ik heb denk ik 25 of 30 vragen gesteld, ook over de hoeveel-

heid geld die er om gaat in anticonceptie voor vrouwen en mannen, in de verschillende voorbehoedsmiddelen. Wil de heer Raemakers mij steunen in mijn oproep om de ministers te vragen toch alstublieft te zorgen dat die antwoorden voor de begrotingsbehandeling gegeven worden, want het loopt nogal eens uit qua timing bij VWS?

**De voorzitter:**

Dit is een hele creatieve manier om iets aan het kabinet te vragen. U kunt erop reageren, meneer Ramaekers.

**De heer Raemakers (D66):**

We worstelen een beetje met hetzelfde. We willen hierover graag meer gegevens en cijfers ontvangen. Daarom dienen we ook deze motie in. We hebben er geen termijn ingezet, omdat we liever hebben dat het goed wordt uitgezocht. De begrotingsbehandeling is natuurlijk al heel snel, dus ik denk dat het kabinet zelf moet antwoorden of het de 25 vragen die u heeft gesteld, dan kan beantwoorden, want dat kan ik niet voor het kabinet beantwoorden.

**Mevrouw Ploumen (PvdA):**

Dat begrijp ik. Maar het is goed dat we dezelfde inzet delen. Ik hoop straks van het kabinet te horen hoe waarschijnlijk zij het achten. Het zou heel fijn zijn als dat zou kunnen.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan ... Nee. Mevrouw Ploumen, u bent al aan de beurt. Meneer Ramaekers sprak namens D66 en mevrouw Ploumen doet dat namens de Partij van de Arbeid.



**Mevrouw Ploumen (PvdA):**

Voorzitter, dank u wel. We hebben in het algemeen overleg over een aantal vormen van eigen bijdrage van gedachten gewisseld met de ministers. U hoorde het net ongetwijfeld al aan mijn inbreng. Ik ga in ieder geval een aantal daarvan in de begrotingsbehandeling weer ter tafel brengen. Voor nu heb ik een motie over vitamine D. Deze hoort bij dit onderwerp omdat vitamine D niet meer in het pakket zit en mensen dat zelf moeten betalen. Dat verhoogt weer de zorgkosten voor mensen. En nu is in een recente publicatie ook nog gebleken dat goedkoop duurkoop is. Het blijkt namelijk dat het de overheid miljoenen meer kost nu vitamine D uit het pakket is. Vandaar deze motie.

---

**Motie**

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het schrappen van vitamine D uit het basispakket heeft geleid tot een stijging van de zorgkosten van 5 miljoen euro;

van mening dat vitamine D ter voorkoming of behandeling van ziekten zou moeten worden vergoed;

verzoekt de regering de meest gebruikte vitamine D-tabletten zo spoedig mogelijk opnieuw op te nemen in het basispakket,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door het lid Ploumen. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 259 (34104).

**Mevrouw Ploumen (PvdA):**

Voorzitter. Ik zal ook de motie meeondertekenen die de heer Van der Staaij namens ons beiden zo meteen zal indienen. Die gaat uiteraard ook over de zorgkosten die bij huishoudens terechtkomen. Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Mevrouw Ellemeet namens GroenLinks.



**Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):**

Dank u wel, voorzitter. Ik heb één motie.

---

**Motie**

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat vrouwen bij het plaatsen van een spiraaltje door de huisarts geen aanspraak hoeven te maken op hun eigen risico, maar bij het plaatsen door de verloskundige wel;

overwegende dat het in sommige gevallen voor vrouwen de voorkeur heeft om een spiraaltje door de verloskundige te laten plaatsen;

overwegende dat het buiten het eigen risico houden van het plaatsen van het spiraaltje door verloskundigen kan bijdragen aan een evenwichtiger werkverdeling binnen de eerste lijn;

verzoekt de regering om de mogelijkheid om het plaatsen van het spiraaltje door de verloskundige buiten het eigen risico te houden nader te (laten) onderzoeken, en de Kamer hier voor het algemeen overleg over pakketbeheer over te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door het lid Ellemeet. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 260 (34104).

**De voorzitter:**

Meneer Van der Staaij van de SGP.



De heer **Van der Staaij** (SGP):

Dank u wel, voorzitter. Het gebeurt weleens dat mensen die naar deze debatten kijken, zeggen: is het eigenlijk niet een beetje een raar debat, waarin mensen allemaal moties indienen terwijl er helemaal niet eerst met de regering is gepraat. Het is dan goed om te weten dat we al eerder een uitvoerig debat over het onderwerp stapeling van zorgkosten hebben gehad en dat we dat nu met elkaar afronden door moties in te dienen op punten waarop we bijzondere wensen hebben. Ik wil zelf een motie indienen die betrekking heeft op die stapeling van zorgkosten, soms per huishouden.

---

#### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de regering diverse maatregelen neemt om de stapeling van zorgkosten tegen te gaan;

overwegende dat het belangrijk is om niet alleen oog te hebben voor de stapeling van zorgkosten per persoon, maar ook voor de stapeling van kosten per huishouden;

verzoekt de regering om aan de hand van enkele concrete casussen te onderzoeken in hoeverre — op een eenvoudige en doeltreffende wijze — een stapeling van zorgkosten op huishoudenniveau verder kan worden tegengegaan, en de Kamer hierover te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Staaij en Ploumen. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 261 (34104).

De heer **Slootweg** (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Een heel sympathieke motie van de heer Van der Staaij en mevrouw Ploumen. Ik heb een vraag. U legt het nu helemaal bij het kabinet neer. Ik denk dat er ook heel veel gegevens en informatie bij de zorgverzekeraars zitten. Vindt u dat die daarin ook een rol moeten spelen?

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Ja, zeker. Ik zeg niet dat de regering dit allemaal moet doen. U kunt gerust lezen "te bevorderen dat er zicht is op situaties waarin er een stapeling van zorgkosten op huishoudenniveau is en te bekijken of er nog mogelijkheden zijn om daar wat aan te doen". Ik kan me voorstellen dat er soms een bepaalde onbekendheid is met de regelingen en dan kan het op de weg van de gemeente of het Rijk liggen om daar iets aan te doen. Soms is het misschien juist in dit soort situaties ook een kwestie van het attenderen van gemeenten op mogelijkheden in het kader van het minimabeleid. Soms zou je nog eens kritisch naar regelingen kunnen kijken. Er moet dus geen grote systeemwijziging komen. Je moet

kijken of je voorzichtig aan een aantal knoppen kunt draaien zodat je de problematiek van stapeling van zorgkosten op huishoudenniveau nog verder kunt tegengaan.

De heer **Slootweg** (CDA):

Dan begrijp ik de motie toch een beetje beter, want dan is het vooral ook bedoeld voor niet-gebruik van middelen om die zorgkosten tegen te gaan of om te delen. Dat is dus het idee. Ik kreeg namelijk het idee dat de beweging achter deze motie was dat het ook inzichtelijker moet worden voor huishoudens.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

We hebben naar aanleiding van het debat van tevoren via Facebook gevraagd: meld situaties waarbij jullie aanlopen tegen een stapeling van zorgkosten. Toen viel me op dat een aantal voorbeelden erop hintten dat het stapelen van zorgkosten op gezinsniveau soms toch wel nog heel zwaar kan zijn. Dat was eigenlijk de aanleiding, zonder te zeggen dat we het ei van Columbus hebben en zonder te zeggen wat er moet gebeuren. Het is meer: breng nog eens in beeld, niet door een diepgravend wetenschappelijk onderzoek van vier jaar, maar door op een aantal casussen in te zoomen, wat er speelt en wat eraan gedaan kan worden om dat tegen te gaan.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Slootweg van het CDA.



De heer **Slootweg** (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb geen motie. Het debat dat we hebben gehad en waarbij beide ministers ook veel hebben geantwoord, laat zo af en toe nog een klein dingetje open. Dat is een beetje in het verlengde van wat de heer Van der Staaij ook naar voren bracht. Wij krijgen nog steeds vragen over de veelheid van rekeningen die de zorgverzekeraars sturen en die vaak niet duidelijk zijn, want er is het eigen risico en er is de eigen bijdrage in de zorg. Het is niet voor iedereen even helder wat waarvoor moet worden betaald. Veel gaat trouwens ook digitaal en dat is soms ook niet te overzien. Daarom de vraag van onze kant: kan de minister, in overleg met de zorgverzekeraars, middels een overzicht duidelijkheid geven over wanneer het eigen risico gebruikt wordt en wanneer er sprake is van een eigen bijdrage, zodat het inzichtelijker is voor de mensen. Dat probeerde ik ook een beetje te ontwarren in het gesprek dat ik net met de heer Van der Staaij had: wat is nu de bedoeling achter de motie?

Dank u wel, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Hijink van de SP.



De heer **Hijink** (SP):

Dank, voorzitter. In het debat hebben wij een groot punt gemaakt van de zorgtoeslag. Van de zorgtoeslag wordt door duizenden, honderdduizenden Nederlanders helaas geen gebruik gemaakt, terwijl ze daar wel recht op hebben. Dat is natuurlijk heel erg zonde, want juist de groep mensen die recht heeft op zorgtoeslag, moet die zorgtoeslag ook krijgen. Met al die stijgende zorgkosten kunnen zij die vaak ook heel goed gebruiken. Om die mensen tegemoet te komen, zou ik de volgende motie willen indienen.

---

#### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er de afgelopen jaren tientallen miljoenen euro's aan ongebruikte zorgtoeslag op de plank zijn blijven liggen;

constaterende dat 14% van de lage inkomens geen aanvraag voor zorgtoeslag doet;

overwegende dat de zorgtoeslag voor deze groep mensen juist een onmisbare tegemoetkoming is in het betalen van de zorgkosten;

verzoekt de regering te kijken naar mogelijkheden om deze groep mensen te compenseren voor de misgelopen zorgtoeslag,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door het lid Hijink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 262 (34104).

**De voorzitter:**

Ik kijk naar de laatste spreker, maar ik zie dat mevrouw Sazias niet gaat spreken. Ik kijk ook even naar de bewinds-persoon. Ik denk dat we even vijf minuten moeten schorsen. Dan heeft u alle moties en kunt u zich voorbereiden en overleggen.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

**De voorzitter:**

Ik geef graag de minister het woord. Gaat uw gang.



**Minister Bruins:**

Voorzitter, wij hebben de werkzaamheden verdeeld. Ik geef om te beginnen graag antwoord op de motie op stuk nr. 257, over een landelijke campagne over tandartsbezoek voor 18-minners. We hebben daar in het debat ook over gewisseld. Ik heb toen gezegd dat ik aanhik tegen een grote, algemene publiekscampagne, omdat ik meer verwacht van een samenstel aan maatregelen. In dat samenstel zit wat

mij betreft onder andere dat we nog eens langsgaan bij consultatiebureaus, omdat daar misschien een refresh moet plaatsvinden. Misschien moet je ook toegesneden activiteiten organiseren voor lage-SES-groeperingen; sorry voor het jargonwoord. Misschien moet je juist iets doen met de groep jongvolwassen 18-minners, dus de tieners. Ik ben dus een beetje aan het zoeken naar wat de indiener van de motie verlangt van een landelijk campagne. Als dat een landelijke publiekscampagne is, ontraad ik de motie. Maar als ik de motie zo mag lezen dat het een samenstel van activiteiten is om extra aandacht te geven aan die kwetsbare groep waar meerderen in het debat, net als de heer Raemakers, de vinger bij hebben gelegd, ben ik graag bereid om dat te doen. Met die lezing geef ik de motie graag oordeel Kamer.

**De heer Raemakers (D66):**

In het algemeen overleg ging het er mij vooral om dat de minister zei: ik wil dat meenemen in de lopende communicatieacties in het overstapseizoen. Dat is natuurlijk niet genoeg, want je kunt maar één keer per jaar overstappen van zorgverzekeraar. Dan zou je dus alleen dan aandacht besteden aan dit fenomeen. Als de minister ook dat element kan meenemen, kan ik verder meegaan in zijn interpretatie van deze motie.

**Minister Bruins:**

Wij doen nu wat anders dan wat wij hebben gewisseld in het AO. Toen zei ik: zullen we het meenemen in de campagne van het wisselseizoen van de verzekeraars? Het is nog steeds een goed idee om dat daar te doen. Maar ik heb gesproken over een samenstel van maatregelen en dat is breder dan één moment. Ik geloof dus dat de heer Raemakers en ik het eens zijn.

**De voorzitter:**

Ik zie hem knikken. Daarmee geeft u de motie oordeel Kamer, begrijp ik. Mevrouw Ploumen heeft daar nog een vraag over, zie ik. Heel kort.

**Mevrouw Ploumen (PvdA):**

Heel kort, ja. Het is goed dat de indiener nu begrijpt wat de minister van hem vraagt in termen van hoe we de motie moeten begrijpen, maar ik begrijp het eigenlijk niet. In de motie wordt gevraagd om een landelijke campagne, en de minister zegt: dat ga ik niet doen, maar ik ga wel andere dingen doen. Het is een beetje onduidelijk wát dan precies. Ik wil gewoon een goede afweging maken of we voor of tegen de motie moeten stemmen.

**Minister Bruins:**

Nou ja, nu ik de motie oordeel Kamer heb gegeven, adviseer ik u ook om daar positief over te denken. Ik heb namelijk een aantal activiteiten genoemd, bijvoorbeeld de aandacht van consultatiebureaus. Er zijn een aantal consultatiebureaus die heel precies en heel structureel bij jonge ouders aangeven: ga ook met je kindje naar de tandarts en doe dat stelselmatig. Dat vind ik heel goed, maar ik moet voorzichtig zijn, want dat is misschien niet overal in het land de gebruikelijke werkwijze. Daar wil ik dus een punt van maken. Dat is een.

Twee. Wij hadden het over kwetsbare groepen, waarbinnen kinderen de dupe zijn omdat ze niet naar de tandarts gaan. Ik ben dus op zoek. Ik vind dat we iets moeten bedenken met name voor de lage-SES-groep, dus de mensen met een lagere sociaal-economische status. Zo heb ik dat net verwoord in de richting van de heer Raemakers; nogmaals, vergeef me het jargonwoord. Wat zou je specifiek voor die groep kunnen doen? Dat is een tweede brokje.

En het derde brokje betreft de tieners. Voor kleine kinderen moet je de ouders aanspreken, maar misschien kan je bij tieners wel de groep zelf aanspreken. Daar kan ik ook iets voor bedenken.

Die drie voorbeelden heb ik u gegeven. In de motie wordt gevraagd om daar een brief van te maken voor het eind van het jaar. Dan zijn dus al die activiteiten nog niet afgerond, maar dan heb ik wel nagedacht, nog iets preciezer dan ik nu heb gedaan, over dit punt van de tandzorg voor jongeren die nu niet naar de tandarts gaan. Wij willen dat dit ook bij deze groep een ingesleten gewoonte wordt. Ik zal dus iets preciezer dan ik nu doe, aangeven welke maatregelen het zijn. Dat is dus niet op één moment, maar op meerdere momenten. En het is geen algemene publiekscampagne, maar een set van maatregelen om het te organiseren.

**De voorzitter:**

Dank u wel. En het komt in een brief.

**Mevrouw Ploumen (PvdA):**

Oké, dus als we uw oordeel volgen en voorstemmen, betekent dat dat we aan het einde van het jaar een brief krijgen met een aantal activiteiten die u gaat ondernemen om te zorgen dat mensen weten dat hun kinderen gratis naar de tandarts kunnen. Zo moet ik het dan begrijpen.

**Minister Bruins:**

Zeker, zeker. Dat is mijn oogmerk, ja.

**Mevrouw Ploumen (PvdA):**

Oké.

**De voorzitter:**

Prima. Gaat u verder.

**Minister Bruins:**

De motie op stuk nr. 258 is voor collega De Jonge. De motie op stuk nr. 259 gaat over vitamine D en is ingediend door de PvdA-fractie. Die zegt: de zorgkosten stijgen, omdat er veel vaker vitamine D wordt voorgeschreven. Op zichzelf vind ik het heel gek dat er veel vaker een zwaardere dosis vitamine D wordt voorgeschreven. Het verzoek is nu dus om die vitamine D zo spoedig mogelijk weer in het basispakket te stoppen. Dat ben ik niet voornemens. Ik ontraad de motie dus. Maar het achterliggende punt waarom die zwaardere dosis vitamine D veel vaker vrij snel wordt voorgeschreven of meegegeven door zowel voorschrijvers als apothekers, is op zichzelf genomen niet goed te verklaren. De gezondheidssituatie van Nederlanders is toch niet

van dien aard? Of zou er mogelijk een andere reden zijn? Daarover wil ik het gesprek voeren met voorschrijvers en indieners. Ik ontraad de motie dus, maar ik zie wel het achterliggende punt dat de indiener maakt.

**De voorzitter:**

Mevrouw Sazias van 50PLUS heeft een vraag voor u.

**Mevrouw Sazias (50PLUS):**

Nee, voorzitter, ik heb geen vragen. Ik wil in dezen mevrouw Ploumen even ondersteunen en de vraag van de minister beantwoorden hoe het komt dat er zo veel meer wordt voorgeschreven. Dat heeft met recente inzichten te maken, namelijk dat vooral mensen die wat ouder worden vaker een gebrek hebben aan vitamine D.

**De voorzitter:**

Kijk.

**Minister Bruins:**

Dat zou een verklaring kunnen zijn, maar het is toch merkwaardig dat dat dan over een heel korte periode — die wijziging in het pakket is dit jaar ingegaan — namelijk over een aantal maanden, al zichtbaar is? Over het algemeen zijn die effecten eigenlijk niet zo goed zichtbaar. Ik wil hierover dus het gesprek voeren met de voorschrijvers en de apothekers. Dat ga ik dus doen. Dat doe ik hopelijk nog ergens in dit kwartaal, maar ik blijf bij het ontraden van de motie. Maar het punt is wel geadresseerd, denk ik.

Voorzitter. De motie op stuk nr. 260 gaat over de mogelijkheden om het plaatsen van het spiraaltje door de verloskundige buiten het eigen risico te houden, nader te laten onderzoeken en de Kamer daarover bij het algemeen overleg Pakketbeheer — dat is dus volgend jaar juni — te informeren. U weet dat er bij mij twee Seelen in eier Brust schuilen. Aan de ene kant vind ik namelijk dat wat wij in het pakket hebben, daarin moet blijven. Daar moeten we heel strikt op zijn, omdat uitdijen altijd veel makkelijker is dan inkrimpen. Zie het vorige onderwerp. Aan de andere kant kun je je ook voorstellen dat een vrouw het misschien prettiger vindt om het spiraaltje door een verloskundige te laten plaatsen. Daar moeten nog wat hersens over worden geknarst. We moeten het idee om de Kamer daar volgend voorjaar over te informeren bij het AO Pakketbeheer maar volgen. Deze motie kan dus oordeel Kamer krijgen.

Dan kom ik op een vraag van de heer Slootweg van het CDA. Kan de minister er in overleg met verzekeraars voor zorgen dat er meer duidelijkheid komt over wanneer er sprake is van het gebruik van het eigen risico of de eigen bijdrage? Dit is niet een motie, maar een vraag. Eigenlijk wil ik met de heer Slootweg graag even hierover doorpraten. Zoals de heer Slootweg weet, is het nu al de taak van een verzekeraar om aan de verzekerden heel duidelijk te maken wat onder het eigen risico of onder de eigen bijdrage valt; allebei! De heer Slootweg zegt dat we nog eens een oproep moeten plaatsen richting de verzekeraars. Ik heb regelmatig overleg met de verzekeraars en ik ben graag bereid om daar een punt van te maken. Maar ik moet het iets specifieker hebben. Ik stel dus voor dat ik een gesprek met de heer Slootweg voer, al dan niet in dit debat. Het

mag ook later. Als wij eruit komen wat we van de verzekeraars vragen, dan maak ik er een punt van. Ik vind dat het erg in hun kraam te pas komt. Eigenlijk ben ik van mening dat verzekeraars goed hun best doen om de verzekerde te informeren over het gebruik van het eigen risico en de eigen bijdrage.

**De heer Slootweg (CDA):**

Wij krijgen een aantal signalen binnen, waarbij ik ook wel begrijp dat de betreffende persoon eigenlijk gewoon niet wegwijst: is dit vanuit mijn eigen risico of is dit mijn eigen bijdrage? In eerste instantie is mijn vraag of de minister dit herkent. Of heeft hij het idee dat daar eigenlijk nooit signalen van zijn? Wij kunnen in ieder geval wel een aantal echte individuen aangeven die door de bomen het bos gewoon niet meer zien.

**Minister Bruins:**

Zal ik dat dan doen aan de hand van de geanonimiseerde individuele reacties, waar de heer Slootweg over begon? Eerlijk gezegd worden die niet zo vaak in mijn postbus gedropt, maar dat doet niets aan de zaak af. Als ik een aantal geanonimiseerde reacties kan krijgen, zal ik die in mijn overleg met de zorgverzekeraars aan de orde stellen. Ik kan het dan ook door hen laten wegen. Ik ben daar graag toe bereid.

**De heer Slootweg (CDA):**

Dank u wel.

**Minister Bruins:**

Voorzitter. Dan is er tot slot nog de motie op stuk nr. 262, waarin de regering wordt verzocht te kijken naar de mogelijkheden om een bepaalde groep mensen te compenseren voor misgelopen zorgtoeslag. Ook dit punt hebben we in het AO aan bod gehad. Toen hebben we gezegd: laten we eerst het ibo hierover afwachten, het interdepartementaal beleidsonderzoek. Dat zal in het voorjaar van 2020 verschijnen en dan kunnen we kijken hoe we het beste kunnen handelen. Ik denk dat je dan vooral gaat zoeken naar maatregelen om het niet-gebruik voor de toekomst te voorkomen en niet zozeer voor het mislopen achteraf. Dus ik ontraad deze motie. Maar ook dit is een onderwerp dat zeker weer terugkomt, maar dan aan de hand van dat ibo.

**De heer Hijink (SP):**

Precies om die reden heb ik nou net geen motie ingediend voor de verre toekomst over wat er met de zorgtoeslag zou moeten gebeuren. Ik heb juist bewust gekeken naar wat we nu kunnen doen voor de groep mensen die over het afgelopen jaar of over dit jaar hun zorgtoeslag mislopen, terwijl de Belastingdienst natuurlijk in principe kan zien welke mensen recht hebben op zorgtoeslag, die niet hebben aangevraagd en naar wie we die wel alsnog zouden kunnen overmaken, omdat zij daar gewoon recht op hebben. Die mensen vragen die om allerlei goede en minder goede redenen niet aan, terwijl ze er wel recht op hebben. Ik vraag de minister of hij wil kijken of het mogelijk is om die groep nu al, dus niet in de toekomst en niet na allerlei overleggen, tegemoet te komen.

**Minister Bruins:**

De heer Hijink spreekt over een bevoegdheid die de Belastingdienst nog moet krijgen en dus nog niet heeft. Ik kan dat dus niet organiseren en daarom blijf ik deze motie ontraden. Maar dat wil niet zeggen dat het onderwerp weg is, want aan de hand van dat ibo wil ik kijken welke maatregelen we wel kunnen nemen. Dat lijkt een beetje ver weg en een beetje beleidsmatig, maar dat is het wat mij betreft allerminst.

**De voorzitter:**

Heel kort.

**De heer Hijink (SP):**

Dit heeft niks met elkaar te maken. Het overleg waar de minister naar verwijst, is ver weg. Dat komt nog, maar ik heb het over de groep mensen die dit jaar, vorig jaar en misschien ook het komende jaar de zorgtoeslag mislopen. Voor die groep wil ik een oplossing. Dat gaat om bijna een half miljoen mensen en tientallen miljoenen die op de plank blijven liggen. Ik vind dat het kabinet zou moeten kijken hoe we die groep alsnog in aanmerking kunnen laten komen voor geld waar ze gewoon recht op hebben. Dat is mijn vraag en ik vind die verwijzing naar wat er in de toekomst gaat gebeuren dus niet relevant. Ik heb het over de groep mensen die nú de zorgtoeslag misloopt.

**Minister Bruins:**

Dan gaan we een debat overdoen dat we al hebben gedaan. Ik heb in het debat gewisseld dat we eerst moeten kijken waarom mensen de zorgtoeslag niet aanvragen. En dat komt hopelijk uit dat ibo. Het zou kunnen zijn dat er een groep mensen is die het niet weet en dan moeten we dat gaan herstellen. Maar misschien is er ook een groep mensen die die toeslag vanwege allerlei administratieve redenen en het te verwachten kleine bedrag niet noodzakelijk achten. Misschien is dat in een aantal gevallen wel zo en daarom vind ik dat er net iets meer nodig is. Daarnaast speelt het punt dat de Belastingdienst niet een "zomaar inkijk"-mogelijkheid heeft. Maar als we het debat daarover voeren aan de hand van dat ibo, kan dat misschien wel georganiseerd worden. Ik heb nu drie keer "als" gezegd en daar moeten we dus echt nog wel wat werk voor doen. Ik blijf deze motie ontraden, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel.

**Minister Bruins:**

Voorzitter, dan ben ik door mijn lijstje heen.

**De voorzitter:**

Dan kijk ik naar uw collega. Mevrouw Ploumen, u had nog een vraag openstaan? Dan laat ik even de andere minister weer opstaan. Gaat uw gang. Kort! Welke vraag had u nog openstaan?

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Ik wil het nog wel een keer herhalen. Wij hebben een aantal vragen ingediend over anticonceptie en het gebruik daarvan. Dat hebben we ruim voor de technische vragen voor de begroting gedaan om de minister wat meer tijd te geven.

**De voorzitter:**

Dat zijn de 25 vragen die u via de heer Raemakers aan het kabinet had gegeven. Kunt u daar nog op antwoorden, minister?

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Zeker, voorzitter. Dat is juist.

**Minister Bruins:**

Daar gaan we onze uiterste best voor doen. Dat lijkt me goed. Over het algemeen doen we echt onze stinkende best. Ik geloof dat we 1.100 of 1.200 vragen hebben gehad.

**De voorzitter:**

1.100 hoor ik van de griffie.

**Minister Bruins:**

Het gaat dus in één moeite door. Dat hoop ik althans. Ik ga mijn best doen, voorzitter, want ik begrijp de behoefte.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Ik stel het zeer op prijs. Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel.

□

**Minister De Jonge:**

Voorzitter, dank u wel. Ik heb de moties op de stukken nrs. 258 en 261 voor mijn rekening te nemen. De motie op stuk nr. 258 verzoekt te onderzoeken hoeveel vrouwen al worden geholpen door het project Nu Niet Zwanger, te monitoren wat de omvang is van die hele doelgroep, en te kijken wat er nog aan extra maatregelen mogelijk is om kwetsbare vrouwen van anticonceptie te voorzien vanuit het beginsel van zelfbeschikking. Ik hecht eraan om te onderstrepen dat dit zeer in lijn is met het programma Kansrijke Start en daarbinnen dat project Nu Niet Zwanger. We proberen daarin de drempel voor anticonceptie weg te nemen. Dat kan een financiële drempel zijn, maar heel vaak zijn het ook allerlei andere drempels. Ik zou dat deel van de motie graag willen uitvoeren en daarop willen terugkomen bij de voortgangsrapportage van het programma Kansrijke Start. Die verwachten we in december aan de Kamer te sturen.

Het laatste verzoek begrijp ik eigenlijk ook wel, want de doelgroep van het project Nu Niet Zwanger is heel specifiek. Bij die doelgroep is veel meer aan de orde dan slechts financiële problemen. Er spelen tal van multiproblematiekachtige problemen, bijvoorbeeld verslaving en psychische kwetsbaarheid; van alles en nog wat. En is er natuurlijk ook nog een andere groep, die wij bijvoorbeeld in beeld hebben

waar het gaat om het treffen van maatregelen om herhaalde abortussen tegen te gaan, een groep waarvan je zou kunnen zeggen dat je niet moet willen dat er een financiële drempel speelt waardoor vrouwen vaker dan één keer bij de abortuskliniek terechtkomen. Daar hebben we het debat over gehad in de Kamer. Ik kan u ook zeggen dat we een aantal ideeën in de pen hebben zitten om daarmee om te gaan. Wanneer we daarmee klaar zijn, durf ik u niet te zeggen, maar ik hoop voor het einde van het jaar. Als ik uw motie zo mag begrijpen, namelijk in de zin dat ze niet gaat over de breedte van het pakket maatregelen of wat dan ook, maar dat ze echt gaat over een groep van heel kwetsbare vrouwen, kan ik het oordeel aan de Kamer laten.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Ik hoor de minister een aantal dingen benoemen waar hij mee bezig is. Het is mij niet helemaal duidelijk of deze motie nu iets toevoegt aan wat de minister al in die programma's aan het doen is.

**Minister De Jonge:**

Ik begrijp deze motie zo dat ze mij, het kabinet, vraagt om te onderzoeken hoeveel vrouwen er geholpen zijn. Dat zouden we sowieso al in beeld hebben gebracht. Maar ze vraagt ook te onderzoeken wat de omvang van de gehele doelgroep is. Dat is een indicatieve duiding. Op dit moment hebben we dat nog niet scherp, maar ik zal dat zo goed mogelijk proberen in kaart te brengen. Dat zal ik bij de voortgangsrapportage doen. Dat is het tweede gedachtestreepje. Bij het derde gedachtestreepje wordt gevraagd welke maatregelen nodig zijn om kwetsbare vrouwen van anticonceptie te voorzien vanuit het beginsel van zelfbeschikking. Daarvoor hebben wij op dit moment nog geen aanvullende maatregelen aan de Kamer doen toekomen. We hebben wel met elkaar een debat gehad in het kader van een meer medisch-ethische zaak: hoe zou je het aantal abortussen kunnen terugdringen, met name het aantal herhaalde abortussen? Van de 30.000 abortussen zijn er zo'n 10.000 waarbij vrouwen niet voor de eerste keer in een abortuskliniek komen. Ik ben daarover intensief in gesprek met abortusklinieken. Die geven aan dat dat voor een deel te wijten is aan anticonceptie en dat het voor een deel ook is toe te schrijven aan de financiële situatie van de vrouwen die het betreft. Voor een deel gaat het over de mate waarin het mogelijk is de plaatsing van anticonceptie in een abortuskliniek vergoed te krijgen. Voor een deel gaat het om de anticonceptie zelf, de kosten van het spiraaltje. Ik ben met abortusklinieken in gesprek over de vraag hoe je daarvoor een gerichte set aan maatregelen kunt treffen. Volgens mij vraagt deze motie om daarvoor concrete maatregelen aan de Kamer te doen toekomen. Daarover kan ik het oordeel aan de Kamer laten.

**De voorzitter:**

Toch is er nog een vraag voor u. Mevrouw Laan-Geselschap.

Mevrouw **Laan-Geselschap** (VVD):

Ik begrijp het niet zo goed. Er staat: te monitoren wat de omvang van de doelgroep is. U bent met dat project bezig. Vervolgens staat er: "hoeveel vrouwen daarvan worden bereikt". Dat lijkt me niet een heel logische zinsconstructie. Daarnaast vraag ik me het volgende af. De minister is nu volgens mij bezig om een beetje op te schuiven ten opzichte

van de eerste instelling van het project Kansrijke Start. Ik zie hem nu allerlei bewegingen maken in de richting dat er al in abortusklinieken met vrouwen wordt gesproken om te voorkomen dat ze nog een keertje terugkomen. Dat komt mij enigszins bekend voor. Ik kan me zo voorstellen dat D66 over een jaar denkt: wat ik toen heb losgemaakt, zou ik niet hebben willen doen.

Mijn concrete vraag aan de minister is wat hij echt gaat doen nu. Want hij zegt eigenlijk: we doen al wat er in dat project bezig is. Dan is deze motie overbodig. Volgens mij is de afspraak in deze Kamer dan dat je haar ontraadt.

**Minister De Jonge:**

Ik heb haar niet als "overbodig" gekwalificeerd. U gaat natuurlijk zelf over uw waardering van de moties die voor komen te liggen. Dat is een.

Twee is dat ik de motie niet zo zeer taalkundig heb beoordeeld, maar naar wat er van ons verwacht wordt wanneer ze aangenomen zou worden. In dat geval is het eerste wat gevraagd wordt gewoon in lijn met het project Nu Niet Zwanger zoals we dat hebben ingezet, namelijk onderzoeken hoeveel vrouwen worden geholpen. Dat is een kwestie van uitvragen bij gemeenten die op dit moment al zijn aangesloten bij dit project hoeveel vrouwen er worden geholpen. Dat is helemaal in lijn.

Het tweede is dat we dan moeten monitoren wat de totale omvang zou zijn van de doelgroep. Daar kan ik op dit moment geen indicatie van geven, dus dat zou een aanvullende vraag zijn bij wat we nu al doen.

Bij het derde gedachtestreepje in de motie wordt gevraagd welke extra maatregelen nodig zijn om kwetsbare vrouwen van anticonceptie te voorzien. Mijn reactie daarop is dat ik ervan uitga dat D66 daarbij niet uitgaat van pakketmaatregelen. Anders zouden we namelijk een discussie gaan overdoen terwijl het kabinet al helder heeft gemaakt dat het hem niet gaat om pakketmaatregelen. Bovendien begrijp ik dat mevrouw Laan heeft gezegd dat er naast de doelgroep van het project Nu Niet Zwanger ook nog andere vrouwen zijn die vanwege financiële zorgen lastig aan anticonceptie kunnen komen. Dan gaat het om een ander traject dat we aan het doorlopen zijn.

Dit sluit ook aan bij een eerder debat dat we hier in de Kamer hebben gevoerd. Ik geef daarbij het voorbeeld van het gesprek dat we op dit moment voeren met abortusklinieken. Als we het aantal herhaalde abortussen willen terugdringen, iets waar breed draagvlak voor was in de Kamer, dan zullen we daar een aantal dingen extra voor moeten doen. Ik heb daar zojuist een aantal ideeën voor geschetst. Ik heb die echter nog niet verder uitgewerkt en ik heb ze ook niet op korte termijn gereed. Ik heb er dus wel even tijd voor nodig, maar ga ervan uit dat dat een antwoord zou kunnen zijn dat aansluit bij de vraag van D66. Daar ga ik graag mee aan de slag.

**De voorzitter:**

Ik heb een beetje het gevoel dat we een heel debat aan het voeren zijn naar aanleiding van een VAO. Ik geef tot slot op dit punt het woord aan de heer Raemakers, om even kort

te duiden of hij hiermee kan leven. Anders ga ik u verwijzen naar een nieuw debat hierover.

**De heer Raemakers (D66):**

Zeker kan ik leven met de interpretatie van de minister. De VVD zei zojuist nadrukkelijk: dat we hier over een jaar niet weer staan en D66 dan spijt heeft. Maar wat we met die maatregelen willen, is het volgende. Voor D66 zijn het recht op abortus en dat een vrouw daarin keuzevrijheid heeft heel erg belangrijk. Die keuzevrijheid moet er ook bij anticonceptie zijn. Dus als er nu vrouwen zijn die geen gebruik maken of geen gebruik kunnen maken van anticonceptie om financiële of andere redenen, dan moet dat probleem worden weggenomen. Dat is óók keuzevrijheid. Dit misschien als toelichting voor de VVD.

**De voorzitter:**

Helder.

**De heer Raemakers (D66):**

Het gaat echt over dat beginsel van keuzevrijheid, iets wat iedere vrouw en iedere man in Nederland zou moeten hebben. Daar gaat het D66 om.

**De voorzitter:**

Dank u wel.

**Minister De Jonge:**

Dan komen we toe aan de motie op stuk nr. 261. Dat is een motie die uiteraard buitengewoon sympathiek is. Dat hoor je natuurlijk altijd te vinden van een motie, maar deze "sympathiekheid" begint al met de ondertekening van de motie. Die is bepaald exotisch te noemen: zowel de heer Van der Staaij als mevrouw Ploumen staat als ondertekenaar onder de motie.

Omdat deze motie vraagt om te onderzoeken in hoeverre de stapeling van zorgkosten op huishoudniveau kan worden tegengegaan, hecht ik eraan eerst te benoemen dat wij al een serie maatregelen hebben genomen, juist om de stapeling aan zorgkosten op huishoudniveau tegen te gaan. Een belangrijke maatregel bijvoorbeeld betreft de abonnements-tarieven. Per huishouden wordt er maar één abonnements-tarief betaald, ook al hebben beide te maken met kosten daar. Een ander voorbeeld is het halveren van het vermogens- en inkomensbegrip bij de Wet langdurige zorg. Ook hebben we het percentage van het inkomen dat meetelt, naar beneden gebracht. Ook daar geldt dat er per huishouden maar één keer een eigen bijdrage wordt gevraagd in het kader van de Wet langdurige zorg. Denk ook aan het maximeren van het geneesmiddelenvergoedingssysteem op €250 en het bevriezen van het eigen risico op €385. Ik wil maar zeggen: we doen volgens mij heel veel om de stapeling van zorgkosten tegen te gaan. Tegelijkertijd komt u en komen wij casuïstiek tegen van mensen die vertellen dat ze toch nog steeds een forse stapeling van zorgkosten ervaren, zeker als ze uit meerdere wetten zorg gebruiken. U heeft daar voorbeelden van aangereikt en mevrouw Ellemeest heeft daar voorbeelden van aangereikt.



Ik denk dat het goed is om op basis van die voorbeelden het gesprek aan te gaan. Laten we dan kijken of er nog iets te regelen is in de manier waarop we daarmee omgaan, nog los van wat gemeenten überhaupt kunnen doen aan individuele inkomensondersteuning. Is er aan de systeemkant nog iets te doen om de stapeling van zorgkosten in die uitzonderlijke gevallen tegen te gaan? Ik wil dat doen, maar ik ga daarbij niet op voorhand zeggen dat het makkelijk is om tot een oplossing te komen, want de voorbeelden die u noemt zijn ook wel heel erg inherent aan het systeem waarvoor we met elkaar gekozen hebben. Als we daarvan afwijken, heeft dat weer allerlei andere nadelige gevolgen, soms in de uitvoering en soms in andere wet- en regelgeving, waardoor het voor andere mensen weer problematisch wordt.

Kortom, ik snap de intentie en ik heb ook uw voorbeelden goed gehoord. Ik ga graag met hen in gesprek en ik laat u graag weten of wij op basis van dat gesprek nog op ideeën komen die in deze gevallen zouden kunnen helpen.

**De heer Van der Staaij (SGP):**

Dank. Ik wil nog even reageren omdat de minister begint op te sommen wat er al gebeurt. Dat onderkennen we met deze motie ook. Vandaar dat het woordje "verder" in het dictum staat. Er zijn nu een aantal maatregelen genomen, maar zoom nu nog eens even in op een aantal concrete situaties en kijk dan of er ondanks al die maatregelen toch nog knoppen zijn waar je aan kan draaien. Dat is inderdaad de gedachte. Dit ondersteunt dus eigenlijk wat de minister al aangeeft.

**Minister De Jonge:**

Dan gaan we dat doen. We laten het oordeel dus aan de Kamer.

Dank.

**De voorzitter:**

Daarmee zijn we aan het einde gekomen van dit VAO.

De beraadslaging wordt gesloten.

**De voorzitter:**

Over de moties zal aanstaande dinsdag worden gestemd. We gaan na de schorsing verder met de wijziging van de Zorgverzekeringswet.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.