

Verhagen

voor, zijn motie (21501-02, nr. 906) van de agenda af te voeren.

Daartoe wordt besloten.

Minister **Verhagen**: Ik zal de minister van OCW en de minister van Justitie verzoeken om de Kamer een brief te sturen opdat zij voldoende geïnformeerd wordt over de vertaling de facto van de eerdere liberalisatie.

De **voorzitter**: Wij zullen komende dinsdag over de motie stemmen.

Minister **Verhagen**: Ik ga niet over uw woorden, mevrouw de Voorzitter. Wel attendeer ik u erop dat de Radeb-vergadering volgende week dinsdag reeds heeft plaatsgevonden.

De heer **Ten Broeke** (VVD): In de motie is vermeld dat de definitieve besluitvorming hierover pas later dit jaar door de JBZ-Raad zal plaatsvinden. Dat staat in de overwegingen, maar kennelijk is dat de minister ontgaan. Het is dus prima om dinsdag over de motie te stemmen.

Minister **Verhagen**: Dan mag ik het standpunt dat ik vanochtend heb verkondigd, maandag gewoon uitdragen tijdens de Radeb-vergadering.

De heer **Ten Broeke** (VVD): Dat mag de minister doen.

De beraadslaging wordt gesloten.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Aan de orde is het **speddebat** over **plannen voor het verhogen van het eigen risico**.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Het eigen risico is de nieuwe melkkoe van deze regering. Vooral ouderen en zieken zijn met Bos de klos. Het eigen risico levert de regering een slordige 1,5 mld. op en zou de zorgconsumptie verminderen. Nou, niet dus. Het CPB becijferde dat het totale effect van het eigen risico op de zorgkosten van 58 mld. niet meer is dan een schamele 60 mln. Dat is één promille. Wanneer wij dan als samenleving het risico lopen dat met name ouderen zorg gaan mijden, waardoor zij vaker in het ziekenhuis belanden en de besparingen dus teniet worden gedaan door juist hogere zorgkosten, dan is de overheid in het licht van een vergrijzende samenleving erg onhandig bezig.

Gezondheidsschade veroorzaakt na verhoging van het eigen risico leidt er uiteindelijk toe dat het herstel van die schade duurder is dan de oorspronkelijke behandeling waarvan is afgezien. Heeft de minister eigenlijk wel eens op een rijtje gezet voor hoeveel kosteneffectieve behandelingen er een eigen risico wordt geheven? Minister Klink bestudeert hoe hij de eerder opgelopen hoger dan verwachte kostenstijging in de zorg gaat compenseren. Wellicht door het verhogen van het eigen risico. Dat is voor mijn fractie onacceptabel. Gewone Nederlanders, de gewone man en vrouw mogen de portemonnee trekken om nog meer dan € 155 per persoon per jaar bij te gaan betalen voor het eigen risico.

Omdat minister Klink niet het lef, niet het leiderschap heeft om tegen Wouter Bos te zeggen: handen af van de zorg.

Zorg is belangrijker dan al die verschrikkelijke linkse hobby's. Gelukkig had de PvdA een dag voor de verkiezingen een helder moment. Bij monde van Eelke van der Veen werd verklaard dat de PvdA tegen verhoging van het eigen risico is. Daar danken wij hem vanaf deze plek hartelijk voor. De vraag is echter of hij dat nu, een week na de verkiezingen, ook nog vindt. Immers, dan kunnen de plannen van minister Klink om het eigen risico te verhogen, die overigens nog moeten worden voorgelegd aan de ministerraad, van tafel. De PvdA is aan zet. Wij kunnen de minister een dienst bewijzen. Met een aangenomen motie tegen de verhoging van de eigen bijdrage voor de zorg zit hij een stuk comfortabeler aan de onderhandelingstafel met minister Bos.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Voorzitter. Allereerst dank aan mevrouw Agema voor de lovende woorden. Dat doet aan als een warm bad. Ik heb toch nog wel een vraag aan mevrouw Agema. Zij zegt: handen af van de zorg. Zij heeft echter ongetwijfeld ook gelezen dat bijvoorbeeld de medisch specialisten het budget met zo'n 600 mln. overschrijden. Houdt "handen af van de zorg" voor mevrouw Agema ook in dat wij niet aan die 600 mln. mogen komen?

Mevrouw **Agema** (PVV): Nee, want wij vinden dat in de semipublieke sector sowieso het maximum van de Balkenendenorm moet gelden. Je ziet als gevolg van de systeemwijziging nu ook – dit is heel erg een zijstraat van de dbc-systematiek – dat specialisten voor ieder karweitje een dbc gaan openen en sluiten en dat daardoor de kosten enorm uit de hand lopen. Ik verwacht sowieso dat de minister daar wat aan gaat doen. Waar het hier om gaat – de heer Van der Veen had toch de Voorjaarsnota iets beter moeten bestuderen – is dat er nu een uitweg gevonden moet worden voor eerder opgedane overschrijdingen. Dat is waar het fout gaat en dat is waarschijnlijk waarom het eigen risico verhoogd moet worden.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Ik heb nog een slotvraag, los van de vraag of ik de Voorjaarsnota gelezen heb. Begrijp ik het goed dat mevrouw Agema zij aan zij staat met de PvdA op het punt van het terughalen van die 600 mln. en dat zij eveneens zij aan zij staat met de PvdA op het punt van het terugbrengen van de overwinsten in de farmaceutische zorg?

Mevrouw **Agema** (PVV): Dat is correct. Mag ik dan meteen vragen of de PvdA zij aan zij staat met de PVV als het erom gaat dat in ieder geval in deze regeerperiode, uw regeerperiode, het eigen risico niet verder wordt verhoogd?

De heer **Van der Veen** (PvdA): Voorzitter. Het doet wat merkwaardig aan om geïnterrumpeerd te worden als interpellant. Mevrouw Agema: na drie sprekers zult u het verlossende antwoord horen.

De heer **Van Gerven** (SP): Voorzitter. Alarm! De kosten

Van Gerven

van de zorg rijzen de pan weer uit. Dat is op zich geen nieuws. Elk jaar steekt dit verhaal de kop op. Nu komt de economische crisis daar nog eens overheen. Steeds scherper zichtbaar wordt echter de desastreuze en verspillende invloed van de marktwerking in de zorg. De specialisteninkomens zijn in 2008 geëxplodeerd en sommige specialisten graaiden driemaal zoveel bijeen als het jaar daarvoor. Als gevolg zijn er extra uitgaven van 0,5 mld. die niet aan zorg kunnen worden besteed.

Geen nieuws is het ook waar deze minister zijn besparingen zoekt, namelijk in de asociale hoek. De bezuinigingen op de geestelijke gezondheidszorg, waar de wachtlijsten oplopen, het verkleinen van het basispakket, nog meer eigen bijdragen in de zorg en het verhogen van het nu al asociale verplichte eigen risico. Het wordt duidelijk dat dit kabinet van CDA, PvdA en ChristenUnie de rekening van de zorgcrisis bij de patiënten neerlegt.

Des te asociaal is het verplichte eigen risico nu al voor de zieken met een laag inkomen. Als je als oudere bijvoorbeeld een AOW-uitkering hebt van € 561,08 netto en ook nog eens reuma hebt, ben je in januari in één klap je eigen risico en de helft van je inkomen kwijt. Dat komt hard aan. Met een beetje pech loop je ook nog het schijntje van de compensatie van € 47 mis.

Minister Klink wil deze mensen nog harder aanpakken door het eigen risico te verhogen. Niet alleen is het asociaal om het verplichte eigen risico te verhogen; minister Klink kan ook nog eens niet goed rekenen. Hoeveel levert dat verplichte eigen risico nu op tegenover alle bureaucratie voor de zorgverzekeraars en de bureaucratie rondom de compensatie van het eigen risico? Het kost alleen maar geld. De bureaucratie kost meer dan de 60 mln. die het zou opleveren.

De SP staat voor solidariteit en goede zorg en kiest voor de patiënt. Het kabinet presenteert de rekening aan de patiënt. Kabinet, beteugel de topsalarissen in de zorg, stop met de marktwerking, schaf de bureaucratie van de indicatieorganen af en stop met een verhoging van het eigen risico. De verhoging van het eigen risico treft vooral chronisch zieke gehandicapten en ouderen. Stop met het invoeren van een eigen bijdrage voor de eerste hulp.

In tijden van nood leer je je ware vrienden kennen. Is de minister bereid absolute duidelijkheid te verschaffen over de vraag of hij het eigen risico wil verhogen of niet? Wil hij hier in het belang van de patiënt toezeggen dat er geen eigen bijdrage komt voor de eerste hulp?

Mevrouw **Smilde** (CDA): Ik heb twee vragen aan de heer Van Gerven. Kan hij mij aangeven wanneer de minister met het plan naar ons is gekomen om het eigen risico te verhogen? Kan hij mij aangeven dat deze verhoging 60 mln. zou opleveren? Ik heb die informatie gemist.

De heer **Van Gerven** (SP): U hebt ook het betoog van de eerste spreker van het debat niet goed gehoord. Zij heeft heel duidelijk gezegd dat er met het invoeren van het eigen risico een besparing zou kunnen worden geboekt van 60 mln. Er was geraamd 200 mln. Het is maar 60 mln. en het is nog maar de vraag of dat zo is. Daar staat een bureaucratie tegenover die meer dan 60 mln. kost. Het kost alleen maar geld in plaats van dat het geld oplevert.

Mevrouw **Smilde** (CDA): U beantwoordt mijn vraag niet.

Wij spreken in het luchtledige. Ik heb niet gehoord dat de minister het eigen risico zal verhogen. Ik heb ook niet gehoord met welk bedrag en ik kan mij absoluut geen voorstelling maken waar die 60 mln. vandaan zouden komen. Dat is mijn probleem met uw inbreng en die van mevrouw Agema. Wij spreken over voorstellen van de minister die ik in ieder geval niet heb gelezen.

De heer **Van Gerven** (SP): Was u aanwezig bij het vorige debat dat wij over het eigen risico voerden, mevrouw Smilde? Toen hebben wij uitvoering gesproken over de eventuele opbrengst. Die zou ongeveer 60 mln. zijn. De hoogte van dat bedrag stelde de minister erg teleur. 60 mln. zou de winst kunnen zijn. Daartegenover staat dat de maatregel meer kosten voor bureaucratie zouden opleveren dan hij oplevert doordat mensen afzien van zorg. Bovendien speelt nog de vraag of het überhaupt terecht is dat mensen afzien van zorg.

De minister heeft ons verder een brief gestuurd waarin alleen maar mist wordt opgetrokken. In deze brief aan de Kamer naar aanleiding van berichten in de media ontkent de minister niet dat hij het eigen risico niet zal verhogen. Mijn fractie wil dat de minister hierover volstrekt duidelijk is, omdat verhoging van het eigen risico wat ons betreft onaanvaardbaar is. Weg met het eigen risico en zeker met een verhoging ervan!

Mevrouw **Smilde** (CDA): Juist omdat er sprake is van een mistige situatie, is dit niet het juiste moment om dit debat te voeren en komt het ontijdig. De minister heeft gesteld dat hij dit wil behandelen in het brede kader van het hele pakket maatregelen. Mijn vragen aan de heer Van Gerven zijn simpel. Waar heeft hij gelezen dat het eigen risico wordt verhoogd en met hoeveel het wordt verhoogd? Waar komt het bedrag van 60 mln. vandaan? Ik begrijp dat wij moeten wachten op antwoorden die weet ik wanneer komen.

De heer **Van Gerven** (SP): Naar ik aanneem heeft ook mevrouw Smilde het RTL Nieuws gevolgd. In de uitzending van RTL Nieuws is gezegd: het eigen risico wordt misschien € 200. In de brief van de minister die daarop volgde, wordt dit niet ontkend. Daarover willen wij duidelijkheid. Wij willen ook weten hoe andere fracties in deze discussie staan, bijvoorbeeld de fractie van de PvdA. Leden van die fractie hebben heel grote uitspraken gedaan. De heer Van der Veen kan straks volstreekte helderheid scheppen. Voor je het weet is een Kamermeerderheid tegen het verhogen van het eigen risico. Dan weet de minister waar hij aan toe is, als hij het zelf niet al weet.

De **voorzitter**: Ik zie dat mevrouw Agema nog iets wil zeggen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Het bedrag van 60 mln. komt van het Centraal Planbureau.

De **voorzitter**: Het woord is nu aan de heer Van der Veen, die spreekt namens de fractie van de PvdA. Mevrouw Smilde heeft zich van de sprekerslijst laten schrappen. Dat heb ik toegestaan.

□

De heer **Van der Veen** (PvdA): Voorzitter. Ik wil beginnen

Van der Veen

met een aantal van mijn collega's te complimenteren. Zij weten veel meer dan ik. Als ooit nog eens wordt gesteld dat leden van coalitiefracties in achterkamertjes dingen horen die andere fracties niet te horen krijgen, dan kan ik dat ten stelligste ontkennen, omdat nu blijkt dat mijn collega's veel meer weten dan ik. Daarmee kom ik direct bij de aarzelingen die ik heb bij dit spoeddebat. Dit debat gaat over stukken die wij nog niet hebben. Wij weten nog niet waarover dit gaat.

Toen wij het gerucht hoorden dat de minister wellicht van plan was om het eigen risico te verhogen, hebben wij daarop gereageerd. In een interview met RTL heb ik toen gezegd dat een verhoging van het eigen risico voor de fractie van de PvdA niet aan de orde is zolang er nog zo veel lucht zit in zorg. Ik heb in dat verband gewezen op de 600 mln. voor specialistische hulp en op de omvang van de overwinsten in de farmacie. Een aantal woordvoerders vraagt mij nu hoe de fractie van de PvdA hierover op dit moment denkt. Wij nemen nog steeds hetzelfde standpunt in. Ik vraag de minister nadrukkelijk of hij het standpunt van de fractie van de PvdA deelt dat er geen sprake moet zijn van het verhogen van het eigen risico.

De vragen die de mijn collega's hebben gesteld over een eventueel te verwachten bezuiniging kan ik nog niet beantwoorden. Het standpunt van de fractie van de PvdA daarover kan ik niet geven, omdat wij nog niet over de stukken beschikken. Ik heb niet de voorspellende gave die een aantal van mijn collega's blijkbaar wel heeft. Zij weten namelijk nu al wat er in die stukken komt te staan.

De heer **Zijlstra** (VVD): Ik was nogal verwonderd over het begin van het betoog van de heer Van der Veen. Hij zei dat er geen aanleiding was om een spoeddebat te voeren. Toch stond hij vooraan om de geruchten op tv te becommentariëren. Waarom vindt hij nu dat hij niets kan zeggen omdat er geen informatie is, terwijl hij op dezelfde vragen bij RTL wel een antwoord gaf? Waarom heeft hij toen niet gezegd dat er nog geen stukken waren, zoals andere partijen hebben gedaan?

De heer **Van der Veen** (PvdA): Als ik naar de standpunten van de PvdA gevraagd word, in dit geval het standpunt betreffende het eigen risico, dan geef ik die weer. Dat staat los van stuken die er al dan niet liggen. Ik heb op dat moment weergegeven wat het standpunt van de PvdA is ten aanzien van het eigen risico. Er worden mij weleens vaker dingen gevraagd, bijvoorbeeld wat ik vind van specialisten in loondienst. Daar heeft mijn partij ook een eigenstandige opvatting over, zonder dat er stukken van de minister liggen.

De heer **Zijlstra** (VVD): Voor mij had het spoeddebat ook niet gehoeven, maar dan moet de heer Van der Veen natuurlijk niet andere partijen de maat nemen over dat onderwerp. Dat geef ik hem dan maar gewoon mee. Hij geeft hier dus wel keihard aan dat de PvdA geen verhoging van het eigen risico wil. Dat is voor hem niet in Frage. Die heldere uitspraak ligt er. Ik denk dus dat sommige partijen toch nog blij zijn vandaag ...

Mevrouw **Agema** (PVV): Het is misschien een tikkeltje hilarisch om een debat mee te maken waarin degene die achter het spreekgestoelte staat niet doorheeft dat hij zelf de aanleiding tot het debat is. Het was namelijk de heer Eelke van der Veen die een dag voor de verkiezingen in

de krant riep dat hij geen verhoging van het eigen risico wilde. Wij willen nu boter bij de vis. Mijn partij zou graag samen met de PvdA een motie indienen waarin wordt uitgesproken dat er geen verhoging van het eigen risico komt zolang de PvdA in de regering zit. Dat is het doel van dit debat. De heer Van der Veen is zelf de aanleiding.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Maar voorzitter, is het nu de bedoeling dat elke uitspraak, in dit geval van een collega van mij, over de gezondheidszorg, of het nu gaat over eigen risico, specialisten in loondienst of ziekenhuizen, iedere keer aanleiding is tot een spoeddebat? Mevrouw Agema doet ook uitspraken over de gezondheidszorg. Ik heb daar nog nooit enige reden in gezien om een spoeddebat aan te vragen. Ik begrijp ook werkelijk haar opmerking niet.

Mevrouw **Agema** (PVV): Met dat verschil dat mijn fractie helaas niet in de coalitie zit. Dat is een heel groot verschil. De PvdA zit dat wel. Ik krijg hier een beetje een JSF-déjà vu: op het moment suprême, een dag voor de verkiezingen, zegt Eelke van der Veen namens de PvdA: we accepteren geen verhoging van het eigen risico, we accepteren niet dat de mensen thuis nog meer gaan betalen per jaar voor het eigen risico. Maar een week later, als de verkiezingen zijn geweest, is het dezelfde Eelke van der Veen die zegt: tja, ik wacht nu maar even af wat de minister allemaal gaat produceren. Dat kan niet! Dan draait de PvdA de mensen thuis een loer.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Dit vind ik werkelijk beneden peil. Mij wordt gevraagd door een journalist wat ik vind van het eigen risico. Ik geef een antwoord op die vraag. Of dat nu een maand voor de verkiezingen was of drie maanden erna: dat is ons standpunt. Vervolgens vraagt mevrouw Agema aan mij in de Kamer wat mijn standpunt is. Ik herhaal letterlijk wat ik op het RTL-journaal heb gezegd. Laat mevrouw Agema mij dan maar uitleggen wat het draaien is geweest. Het lijkt wel alsof zij hoopt dat ik draai!

Mevrouw **Agema** (PVV): Sorry, voorzitter, er wordt mij een wedervraag gesteld. Het punt dat hier voorligt, is natuurlijk dat als de heer Van der Veen niet draait, hij samen met mij een motie dient in te dienen waarin wordt uitgesproken dat we geen verhoging van het eigen risico accepteren gedurende deze regeerperiode. Op dat voorstel zegt de heer Van der Veen echter niet "ja".

De heer **Van der Veen** (PvdA): Nee! Ik kan mevrouw Agema ook zeggen waarom: omdat volgens mij de minister nog aan het woord moet komen en ik eerst wil afwachten wat hij zegt. Dat lijkt mij op zich geen onzinverhaal.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik was blij maar ben nu opens in verwarring. Zegt de PvdA nu volstrekt helder dat het eigen risico van € 155 wat haar betreft niet omhoog gaat en dat de minister andere oplossingen moet zoeken voor de financiële problemen? Dat is vraag één. De heer Van der Veen kan wel zeggen dat hij even naar de minister gaat luisteren, maar hij heeft toch zelf ook een mening? Die had hij in de krant en voor de media en die moet hij dus ook hier in de Kamer hebben. Hier wordt gedebatteerd, hier is de politiek.



De heer Van der Veen (PvdA)

© M. Sablerolle – Gouda

De heer **Van der Veen** (PvdA): Maar ...

De heer **Van Gerven** (SP): Mag ik even?

De heer **Van der Veen** (PvdA): Dat bepaalt de voorzitter.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik was nog bezig met het stellen van mijn tweede vraag. Het eigen risico kost meer dan het oplevert. De bureaucratie kost meer dan het oplevert. Waarom schaffen we het eigen risico niet gewoon af?

De heer **Van der Veen** (PvdA): We hebben het hier over het verhogen van het eigen risico. Daarover heb ik namens de PvdA een standpunt ingenomen op basis van een vraag die een journalist mij heeft gesteld. Ik herhaal hier dat standpunt. Wat is daar voor onduidelijks aan? Leg mij dat eens uit.

De **voorzitter**: We gaan niet allerlei spelletjes over en weer spelen. De heer Van Gerven kan kort antwoorden.

De heer **Van Gerven** (SP): Laten wij dan eerst dit afhandelen, maar ik heb nog een tweede vraag, die u nog moet beantwoorden. De PvdA vindt dat die € 155 niet omhoog kan. De Kamer dient daar dadelijk een motie over in. Gaat u die steunen?

De heer **Van der Veen** (PvdA): Stel dat de minister zegt dat hij niet van plan is om het eigen risico te verhogen, wat toch zou kunnen, dan is er toch geen motie nodig? Maar ik vraag mij af hoe ik nog duidelijker kan zijn dan ik nu ben. Ik heb letterlijk de tekst herhaald die ik in het RTL-journaal heb uitgesproken. Het lijkt wel dat u het vervelend vindt dat de PvdA zo helder is op dit onderdeel.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik ben heel erg blij als u zegt: € 155 en niet meer. Goed. Daar gaan wij van uit: het is € 155 en niet meer wat de PvdA betreft. Nu kom ik op mijn tweede punt, namelijk dat het eigen risico meer kost dan het oplevert. Buiten het feit dat het asociaal is en buiten allerlei andere argumenten, vindt u niet dat wij

dat moeten afschaffen? Als ik recht in uw hart kijk, bent u dat dan niet met mij eens?

De heer **Van der Veen** (PvdA): Wij hebben in de Kamer uitvoerig gedebatteerd over de invoering van het eigen risico. Ik wil dat debat wel overdoen en alle argumenten uitwisselen die wij toen hebben uitgewisseld, maar uiteindelijk, na een aantal debatten, hebben wij vorig jaar een debat gevoerd waaruit bleek dat het eigen risico niet meer opbracht dan 60 mln. Wij hebben alle argumenten op dat punt gewisseld. Op dit moment accepteer ik dat er sprake is van een eigen risico. Dat heeft de meerderheid van de Kamer beslist. Er is nu een nieuw feit aan de orde: het verhogen van het eigen risico. Daarover nemen wij een heel duidelijk standpunt in.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Ik vind de heer Van der Veen glashelder over het eigen risico. Mijn complimenten daarvoor. Ik hoop dat hij net zo glashelder wil zijn op een ander punt dat hij zelf heeft genoemd in de media. In de media heeft hij gezegd dat het onder andere eerder in efficiencyverbetering moet worden gezocht. Is de maatregel die de minister gisteren heeft aangekondigd en die hij gaat nemen in de ggz, volgens de heer Van der Veen een efficiëncymaatregel die voor de PvdA acceptabel is of is hij het met GroenLinks erover eens dat dit een ongewenste maatregel is?

De heer **Van der Veen** (PvdA): Zo kunnen wij elkaar blijven bevragen. Wij hebben het nu over het verhogen van het eigen risico. Ik heb gezegd dat er in de gezondheidszorg zelf inderdaad wat valt te halen. Daar heb ik voorbeelden van gegeven over de farmacie en de medisch specialisten. Ik heb ook heel duidelijk gezegd dat het nooit zo kan zijn dat vanwege het feit dat specialisten exorbitant hoge inkomens binnenhalen, burgers worden belast met een verhoging van hun eigen risico. Laat mij op uw concrete vraag over de ggz antwoorden wanneer dat debat aan de orde is en ik de stukken heb gelezen.

De **voorzitter**: Ik heb een punt van orde, mevrouw Sap.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Nee voorzitter, ik wil ook één keer kunnen doorvragen. U laat de rest wel uitgebreid doorvragen.

De **voorzitter**: In de procedurevergadering is duidelijk afgesproken dat er niet over deze brieven zou worden gesproken. Die afspraak is gemaakt en daar wil ik u aan houden. Over uw eerste vraag kunt u dus doorvragen, maar niet over uw tweede vraag.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Ik wil toch doorvragen, want ik constateer dat de heer Van der Veen in zijn eigen bijdrage glashelder is over het eigen risico, heel helder over de medisch specialisten en de geneesmiddelen, maar niet over het derde punt, namelijk die efficiencyverbetering. Ik ben toch benieuwd waarin hij dan kansen ziet.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Zoals de voorzitter terecht heeft gezegd, hebben wij gisteren in de procedurevergadering gesproken over wat hier aan de orde moet komen. Er lag toen een voorstel – ik meen van mevrouw Agema – om een aantal andere zaken die u nu

Van der Veen

noemt, in het spoeddebat te betrekken. Alle collega's die bij de procedurevergadering aanwezig waren, hebben toen gezegd: laten wij dat nou niet doen, maar laten wij ons beperken tot de verhoging van het eigen risico. Daar gaat dit spoeddebat over. Ik geef antwoord op de vragen over de medisch specialisten en de farmaceutische hulp omdat ik dat kan overzien en daar een volstrekt helder antwoord op kan geven. De stukken en de notitie van de minister over de ggz heb ik nog niet gezien. Dus enerzijds moet u mij dat procedureel niet vragen en anderzijds kan ik dat op dit moment niet overzien. Wat ons standpunt daarover betreft, verwijs ik dan ook naar het debat dat daarover gaat.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Voorzitter. Wij hebben deze week gedebatteerd over de sociaaleconomische orde. Het viel mij toen heel erg op dat de PVV zei dat zij wel iets beters had te doen dan het voeren van dat debat. Vanavond debatteren wij over een mogelijk plan van het kabinet, waarvan onbekend is of het doorgaat en, zo ja, hoe het er uit zal zien. Wat is er toch mis, vraag ik met name aan mijn collega van de PVV, mevrouw Agema, met even wachten tot de invulling van de plannen bekend is en om dan een uitgebreid debat te voeren op basis van goede informatie?

Ook de minister valt in dezen wel iets te verwijten. Hoe kan het toch dat er zonder dat welk plan dan ook is uitgewerkt, zo veel onrust ontstaat? Zorgkosten vormen voor veel zieken een groot deel van hun uitgaven. Ik kan mij voorstellen dat het in deze tijd van economische crisis pijn doet, te horen dat die kosten mogelijk verder oplopen. Maar ik zie ook de kostenoverschrijdingen van dit kabinet. Ik zie ook dat het kabinet voor het oplossen daarvan een keuze moet maken. Ik vraag mij af of dit de oplossing moet zijn. De Algemene Rekenkamer kan bijvoorbeeld geen inzicht geven in de 54 mld. die omgaat in de AWBZ en de Zorgverzekeringswet. Als de Kamer dat niet kan controleren, dan vraag ik mij toch of hoe dat mogelijk is en hoeveel besparingen er mogelijk zijn zonder dat patiënten meer eigen bijdragen moeten betalen.

Het eigen risico in de Zorgverzekeringswet is een ingewikkeld instrument. Velen schrijven daar ook over. Alleen verhogen, is misschien wat kort door de bocht. Ook SEO-economisch onderzoek stelt dat vast. Een te hoog vastgestelde eigen betaling heeft averechte effecten op het gebruik van zorg, aldus het onderzoek. Iemand die ziek is, heeft gewoon behandeling nodig. Als je ziek bent, kun je niet kijken naar de hoogte van je eigen risico. Veel ouderen, chronisch zieken of gehandicapten zullen dus geen keuze hebben. Dat geldt al helemaal voor patiënten met een laag inkomen. Juist voor deze groep zal een verhoging van het eigen risico hard aankomen. Daarom een paar vragen aan de minister. Welk doel heeft het eigen risico volgens de minister? Hoe beoordeelt hij de werking van het eigen risico in de Zorgverzekeringswet? Overweegt hij andere vormen van eigen risico's, bijvoorbeeld cofinanciering? Overweegt de minister ook een eigen risico voor de huisartsen? Hoe verhouden zijn plannen met betrekking tot het verhogen van het eigen risico zich tot zijn plan om ook een eigen bijdrage te vragen voor bezoek aan de eerste hulp? Hoe verhoudt het eigen risico zich volgens hem tot de ontwikkelingen van de zorgpremie? Gaat hij

ook verschillende groepen patiënten onderscheiden met betrekking tot het eigen risico, bijvoorbeeld chronisch zieken?

Al met al veel vragen die toch echt eerst moeten worden beantwoord. Ik wacht eerst de plannen van het kabinet af en vervolgens zullen wij hierover een inhoudelijk debat voeren. Ik heb in ieder geval aangegeven hoe wij het probleem van de verhoging van het eigen risico zien.

De heer **Zijlstra** (VVD): Voorzitter. Laten wij eerlijk zijn, dit debat gaat helemaal nergens over, want er ligt geen stuk voor. Het debat wordt echter steeds interessanter! Als ik de PVV of de SP was, dan zou ik bijna hopen dat de minister zal voorstellen om het eigen risico te verhogen, want dan wordt het helemaal leuk met de uitspraken van de PvdA. Dat is wel mooie stoere taal van de coalitiepartner van "het gaat niet gebeuren", maar houdt de PvdA dat vol? Mijn complimenten voor de helderheid tot op heden, maar als de minister straks niet uitspreekt dat hij het eigen risico niet gaat verhogen, dan blijft er onduidelijkheid. Ik verwacht van een partij als de Partij van de Arbeid dat zij de stoere woorden waarmaakt en dat zij de motie die er ongetwijfeld zal komen waarin staat "u mag dat niet doen" zal steunen. Deze Kamer is namelijk niet alleen controlerend, maar ook kaders-tellend. Dat laatste betekent dat de Kamer ook aan de minister meegeeft wat hij wel of niet kan doen, binnen bepaalde grenzen. Dat vind ik het interessantste aan dit debat. Deze minister heeft wel een taakstelling gekregen van ruim 2 mld. Hij moet ruim 2 mld. gaan vinden op zijn begroting en dat is geen sinecure. Mijn fractie wacht zijn voorstellen af. Zij wil het hele pakket wel eens zien. Wat zit daarin? Ik heb niet de illusie dat de minister erin gaat slagen om het allemaal pijnloos te doen. Mijn fractie vindt het verstandig om het pakket af te wachten. Ik heb op dit moment geen zin in discussies over het al dan niet verhogen van het eigen risico en zal op dat punt ook geen motie steunen. Ik ben echter vooral nieuwsgierig naar de houding van de coalitiepartij PvdA in dezen, de reactie van de minister daarop en het vervolgtraject. Nogmaals: je zou gaan hopen dat hij het gaat doen.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Voorzitter. Het is inderdaad een interessant debat, waarbij kennelijk hier en daar ook nog wat verkiezingsleed van vorige week moet worden verwerkt. Mijn fractie snapt echter dat het debat moet worden gevoerd. Er staan heel grote bezuinigingen in de zorg aan te komen die tot veel maatschappelijke onrust leiden, omdat de mensen die aangewezen zijn op de zorg ook vaak de kwetsbare mensen zijn, aan de onderkant van de samenleving en met de lagere inkomens. Daarom vinden wij het goed dat wij vandaag dit debat voeren. Ik betreur het echt dat de CDA-fractie hier niet staat. Zij geeft hier geen duidelijkheid over haar positie in dit debat. Wij kunnen haar daardoor niet bevragen. Dat vind ik echt een groot gemis. Ik zou de PvdA-fractie willen complimenteren voor haar heldere inzet. Van de CDA-fractie zullen wij het weer niet weten. Dat betreur ik echt.

De minister had dit debat kunnen voorkomen door ons vooraf helderheid te geven. Toen er in de publiciteit

Sap

hierover geruchten ontstonden, zei de omgeving van de minister volgens die berichten dat dit niet op de agenda stond. In de brief die de Kamer ontving, werd dit echter uitdrukkelijk wel opengehouden. De belangrijke vraag aan de minister is dan ook: staat het wel of niet op de agenda? Waarom hecht de minister er zo aan om dit nog open te houden, terwijl het zo veel onrust geeft en het ook duidelijk is dat een verhoging van het eigen risico op veel weerstanden zal stuiten. Het zou de minister eigenlijk ook heel weinig opleveren. Het is al gezegd door collega's hier: een verhoging van het eigen risico leidt niet tot extra inkomsten voor deze minister of tot een besparing van uitgaven. Voor het overgrote deel is men het geld kwijt aan de uitvoering, of doordat mensen daardoor goedkopere vormen van zorg gaan mijden. Op termijn komen zij daardoor in duurdere vormen van zorg terecht.

Voor de GroenLinks-fractie is het eigen risico geen taboe; zij is bereid om hierover mee te denken. Het is voor haar echter onbespreekbaar dat het eigen risico voor de lagere inkomensgroepen verhoogd zou gaan worden. Juist voor hen is het risico nu al te hoog. Dat zou teruggeschroefd moeten worden. De GroenLinks-fractie wil echter wel meedenken over een verhoging van het eigen risico voor de hogere inkomens. Uit de literatuur blijkt dat een hoger eigen risico voor de hogere inkomens wel iets oplevert en niet tot gezondheidsschade leidt. Die groepen kunnen het zich namelijk permitteren om de zorg op eigen kosten in te kopen. Zij zullen de zorg daardoor niet gaan mijden. Daardoor ontstaat er ook geen gezondheidsschade. Mijn vraag aan de minister is dan ook, waarom hij niet veel duidelijker aan de Kamer heeft gezegd wat hij wel en niet overweegt. Waarom krijgt de Kamer drie plannen op voorhand wel, terwijl zij voor de rest in het duister moet tasten? Kan de minister vanavond duidelijkheid verschaffen over het eigen risico? Wil de minister verklaren dat hij in ieder geval voor de lagere inkomensgroepen daar geen ingrepen overweegt?

De heer **Van Gerven** (SP): Ik vond het betoog van mevrouw Sap van GroenLinks prachtig, totdat zij zei dat de GroenLinks-fractie in principe niet tegen een eigen risico is, zij het dan alleen voor de hogere inkomensgroepen. Het systeem wordt dan nog bureaucratischer; het wordt ook nog eens gekoppeld aan inkomen. Waarom doen wij het niet gewoon via de premies en schaffen het eigen risico af? Dat is toch veel eerlijker, rechtvaardiger en ook gemakkelijker?

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Ook dat is een punt waarover ik zeker wil meedenken. Wij zijn zeker voor een zwaardere inkomensafhankelijke zorgpremie. Dat weet de heer Van Gerven over de GroenLinks-fractie. Maar wij weten ook hoe het Budgettair Kader Zorg nu werkt en wij weten ook dat je die discussies moeilijk kunt winnen. Wij weten ook dat je buiten het kader komt als je premies wilt verhogen. Als je het via het eigen risico via de eigen bijdrage zoekt dan blijf je wel binnen dat kader.

Nogmaals, wij zeggen dus: als je voor de hogere inkomens een reëel eigen risico instelt, dat stukken hoger kan liggen dan het nu ligt, zal de opbrengst meer gaan opwegen tegen de lastigere uitvoeringskosten. Dan zal de overheid er wel echt profijt van kunnen hebben.

De heer **Van Gerven** (SP): Tot slot. De SP-fractie is het

daarmee principieel niet eens. Het mag niet zo zijn dat je een financiële afweging moet maken voor de vraag of je zorg nodig hebt, want dat is bij ziekte meestal het geval. Dat principiële punt wil ik hier gemaakt hebben. Ik denk dat het veel beter is om dit direct in de premies of de algemene middelen te versleutelen dan mensen ook nog eens financieel te belasten wanneer zij een keuze moeten maken.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Dat principiële standpunt van de SP-fractie is mij bekend. Het is ook bekend dat de GroenLinks-fractie altijd kijkt naar wat in de praktijk goed werkbaar is. Wij denken dat een eigen risico niet alleen maar nadelen heeft, maar mensen ook aanspoort bewust na te denken over de zorgconsumptie. Dit werkt niet aan de onderkant blijkt uit alle onderzoeken, want daar hebben de mensen de draagkracht niet om die bewuste keuzen te maken. Maar als je een hoger inkomensniveau hebt, werkt dat wel als een effectieve prikkel. Daarom vinden wij niet dat je dit op voorhand moet uitsluiten.

De heer **Zijlstra** (VVD): Dat laatste is een wat vreemde redenatie. Het zijn vooral de lage inkomens die veel gebruikmaken van zorg. In die zin zou die prikkel van mevrouw Sap niet zo heel goed werken. Ik ben echter vooral nieuwsgierig naar wat zij verstaat onder hogere inkomens.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Daarover kan ik heel kort zijn. Voor ons ligt over het algemeen de grens bij anderhalf keer modaal. Dat zeggen wij ook hier. Dat is ongeveer € 48.000 per jaar.

De heer **Zijlstra** (VVD): Mevrouw Sap is ook voor een hogere inkomensafhankelijke zorgpremie. Wat denkt u dat de invloed is op de solidariteit in dit land als wij maar alles inkomensafhankelijk maken? De belasting is progressief. Dat is prima. De sterkste schouders dragen de sterkste lasten, maar wat als wij alle andere regelingen inkomensafhankelijk maken? Meent zij niet dat de bereidheid om solidair te zijn, die Nederland nu nog wel heeft, zal afnemen met al die nivellerende maatregelen die zij wil nemen?

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): De eerste vraag van de heer Zijlstra luidt: hoe denkt u dat dit uitwerkt voor de solidariteit? Ik denk dat dit prachtig uitwerkt voor de solidariteit. Veel meer dan nu het geval is, kunnen de hogere inkomensgroepen, de sterkste schouders, de zwaarste lasten dragen. De twee vraag luidt: denkt u dat die hogere-inkomensgroepen ertoe bereid zijn die solidariteit op te brengen? Alle onderzoeken die ik in dit verband heb gezien – het Sociaal en Cultureel Planbureau onderzoekt dit vaak – laten zien dat mensen in Nederland tot veel meer solidariteit bereid zijn dan wij nu van hen vragen. Dus inderdaad, wij zijn ervan overtuigd dat dit heel goed kan uitwerken.

De **voorzitter**: Nog even heel kort!

De heer **Zijlstra** (VVD): Mevrouw Sap heeft net gezegd dat zij voor maatregelen is die werken. Dan kan zij het toch veel eenvoudiger doen. Dan moet zij heel eenvoudig de belastingen verhogen. Dan doet zij het niet op een versluierde manier zoals zij nu wil. Gewoon de belastingen verhogen. Dan betalen mensen 80% belasting.

Sap

Daarmee zijn zij hartstikke blij als ik haar begrijp. Dan is het helder voor iedere Nederlander.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): De heer Zijlstra schetst hier een heel rare karikatuur. Nee, alleen de belastingen verhogen en voor mensen totaal onduidelijk laten waarheen hun bijdragen gaan, dat is niet wat werkt. Het is goed dat mensen weten waarvoor zij betalen en waaraan zij bijdragen. Het is ook goed om prikkels in het systeem aan te brengen die het gedrag de gewenste richting uit sturen. Ik nodig de heer Zijlstra uit om eens te kijken naar een van onze verkiezingsprogramma's en de doorrekeningen daarvan. Daarmee weten wij nog altijd een heel goed zowel sociaal als economisch effect te bereiken.

Mevrouw **Agema** (PVV): Van het sociale gezicht van de GroenLinks-fractie blijft vanavond niet erg veel over. Enerzijds stelt mevrouw Sap dat er enige positieve effecten zijn te verwachten van een eigen risico. Die bedragen dan 60 mln. Dat is 1 promille van de bijna 60 mld. Dat is een stofje. Dat positieve effect is verwaarloosbaar klein. Het Centraal Planbureau heeft ook berekend dat de maatschappelijke opbrengst 280 mln. zou zijn als het eigen risico viermaal zo hoog zou zijn, dus € 600. Dat zijn dan vier stofjes. Dat levert nog steeds niets op. Dat is 4 promille of iets in die orde van grootte. Is het nu wel zo handig dat de GroenLinks-fractie haar sociale gezicht hier zomaar opzij zet door te pleiten voor zo'n prijsmaatregel? Zou de Kamer juist niet moeten zoeken naar het afschaffen van zo'n verschrikkelijke regeling omdat juist ouderen en mensen die kwetsbaar zijn het kind van de rekening worden omdat zij de zorg uitstellen en uiteindelijk met veel hogere kosten te maken krijgen en wij als maatschappij ook?

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Mevrouw Agema haalt hier echt een aantal dingen verschrikkelijk door elkaar. Ik zie niet in wat het af zou doen aan het sociale gezicht van GroenLinks als zij ervoor pleit dat mensen met hoge inkomens een hogere bijdrage leveren aan hun eigen zorgkosten. De mensen met de lagere inkomens dragen een onevenredig groot deel van de zorgkosten. Daar zit het probleem, mevrouw Agema. Voor hen kun je dan juist wat extra's doen. Het sociale gezicht van GroenLinks staat hier op geen enkele manier ter discussie.

Ik zeg erbij dat ik er vanavond niet voor pleit om het eigen risico te verhogen voor de hogere inkomensgroepen. Wij zien wel in dat er voor een deel bezuinigd zal moeten worden op de zorg. GroenLinks heeft echter ook andere prioriteiten. Zij wil ook een groenere samenleving, integratie en dat soort zaken. Als je een afweging moet maken in een totaal pakket, dan is dit deel van het pakket voor GroenLinks niet onbespreekbaar. Dit werkt immers goed en solidair uit, want dan dragen de sterkste schouders de zwaarste lasten.

Mevrouw **Agema** (PVV): Het sociale gezicht van GroenLinks staat niet alleen ter discussie, het wordt hier te grabbel gegooid. Ook mensen met een hoger inkomen wegen af of zij wel of niet van zorg gebruikmaken. Het zijn juist de ouderen en de mensen die ziek zijn die een drempel opgelegd krijgen en niet naar de dokter gaan. De gezondheidsschade neemt daardoor alleen maar toe. Die mensen zijn uiteindelijk het kind van de rekening. Zij

kunnen toevallig wel veel geld op de bank hebben staan, maar zij gaan uiteindelijk niet meer naar de dokter.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Wat mevrouw Agema verkondigt, is echt vreselijke onzin.

Mevrouw **Agema** (PVV): Dat is niet waar.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Dat is echt wel waar. Er zijn veel onderzoeken gedaan, zowel in Nederland als in het buitenland, waaruit blijkt dat alleen de lagere inkomens niet meer aan hun zorgvraag toekomen als je een eigen bijdrage vraagt. Als mensen zelf voldoende inkomen hebben, kopen zij de zorg in die zij nodig hebben. Dan denken ze wel heel bewust na over de vraag of zij die zorg nodig hebben en welke zorg zij nodig hebben, maar zij kopen die zorg in. Dat heeft absoluut niks met een sociaal gezicht te maken.

Ik vind het raar dat de PVV wel geld wil geven aan mensen die dat niet nodig hebben en die de zorg heel goed zelf kunnen bekostigen. Dat heeft niks met sociaal gedrag te maken, mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter ...

De **voorzitter**: Nee, nee. Ik heb heel veel interrupties toegestaan. Wij hebben daarover een afspraak gemaakt. Ik kijk ook naar de klok. Ik zei: ongeveer twee interrupties. Ik heb ruimte gegeven. Mevrouw Sap, u mag rustig naar uw plaats teruggaan.

Het blijkt mij dat de minister direct kan antwoorden. Ik geef de leden die daaraan behoefte hebben, tweemaal de gelegenheid om de minister te interrumperen, maar interrumperen hoeft niet. Ik zal het bijhouden.

Het woord is aan de minister.

□

Minister **Klink**: Mevrouw de voorzitter. Het zal de Kamer niet onbekend zijn dat het kabinet de besluitvorming over de maatregelen in de zorg nog niet heeft afgerond. Daarom spreken wij op dit moment met elkaar over het eigen risico. Dat blijkt uit de Voorjaarsnota over 2009 en dat blijkt ook uit mijn brief van 3 juni jongstleden. Terwijl de discussie in het kabinet gaande is, komen berichten en geruchten naar buiten. Dat is denk ik ook bijna onvermijdelijk. Dat heeft vervolgens geleid tot berichtgeving bij onder andere RTL Nieuws en op nu.nl over de eventuele verhoging van het eigen risico. Ik kan hierover vrij kort zijn, maar niet dan nadat ik een paar ijkpunten bij de afwegingen waarvoor het kabinet staat, heb genoemd.

Ik ben het volstrekt eens met de heer Van der Veen dat de lucht uit het systeem moet zijn voordat wij mensen treffen die afhankelijk zijn van de zorg. Ik denk dan aan mensen die in financiële zin afhankelijk zijn van de zorg; dat zou betekenen dat het eigen risico verhoogd kan worden. Ik spreek dan over een extra verhoging, want in de structuur van het eigen risico zit de zogenaamde indexering, die afhankelijk is van de stijging van de zorgkosten. Daar spreken wij nu dus niet over. Die indexering is in de wet verankerd en zal zich volgend jaar ook voltrekken. Een verhoging van het eigen risico als zodanig heeft voor mij geen prioriteit, sterker nog, die wil ik simpelweg vermijden. De overschrijdingen in de zorg, die er inderdaad zijn, komen anders bij de burger

Klink

terecht terwijl dat wellicht niet noodzakelijk is. Het eigen risico vind ik in dat opzicht een last resort. Sterker nog, daar ben ik niet aan toe. Ik vind het ook buitengewoon belangrijk om, als ik dan toch over prioritering spreek, te zeggen dat het pakket wat mij betreft niet aan de orde is tenzij er evidente aanknopingspunten zijn om te oordelen dat onderdelen van het pakket niet medisch noodzakelijk zijn. Wij willen de burger niet treffen als het niet strikt nodig is, zeker omdat er nog lucht in het stelsel zit, zoals de heer Van der Veen opmerkte.

Een tweede belangrijk punt bij de overwegingen op dit moment is, dat daar waar overschrijdingen veroorzaakt worden, deze ook teruggehaald dienen te worden. Dat geldt onder andere voor de medisch specialisten. Dat is de reden waarom u de brief hebt gekregen die ik krachtens de WMG moest voorleggen. Ik merk dit op aan het adres van mevrouw Sap. Hetzelfde geldt ook voor de indexerings van de tarieven voor de vrij gevestigden en voor de aankondiging van het stoppen met het roken. Die moet ik krachtens de WMG aan de Kamer voorleggen teneinde straks een besluit te kunnen nemen. Maar laat ik duidelijk zijn: het gaat erom de burger zoveel mogelijk – “zoveel mogelijk” betekent wat mij betreft dat het eigen risico op dit moment niet aan de orde is – te vrijwaren van extra kosten zolang er nog mogelijkheden zijn om het systeem te verbeteren, dus om de lucht eruit te duwen. Dat geldt ook voor het pakket. Wat mij betreft, is dat last resort; eerst de andere maatregelen. Vervolgens geldt dat daar waar de overschrijdingen veroorzaakt zijn, deze ook teruggehaald moeten worden. Ik heb al verwezen naar de medisch specialisten, maar ook naar de ggz.

De Kamer heeft eveneens de stukken gekregen over de prioriteiten die ik zelf erg belangrijk vind. Ik wil graag een versterking van de eerste lijn. Die is buitengewoon belangrijk voor de burgers. Ik ben namelijk meer dan een minister van Financiën: ik heb op meer te letten dan alleen maar de boekhouding. Ik heb ook te letten op de verbetering van de zorg. Uit dien hoofde vind ik het buitengewoon belangrijk om met name de versterking van de eerste lijn “in de benen” te houden. Dat zijn kaders waarbinnen mijn afwegingen plaatsvinden. De uitkomsten daarvan zal de Kamer echter nog moeten afwachten, want het kabinet is daar nog niet over de gehele linie aan toe. Zodra dat echter duidelijk is, zal ik die melden.

Ik wil nog een aantal opmerkingen maken naar aanleiding van de interventies. Mevrouw Agema sprak de woorden uit “met Bos bent u de klos”. Ik vind dat een zeer oneigenlijke opmerking in dit verband. Ik heb zojuist aangegeven dat het kabinet er niet op uit is om het eigen risico te verhogen en dan vind ik dergelijke opmerkingen inderdaad wel vrij ver gaan.

Over de stelling van mevrouw Agema dat mensen belemmerd worden om naar het ziekenhuis te gaan vanwege het eigen risico wil ik een aantal opmerkingen maken. Ook aan het adres van mevrouw Sap, die het over een solidaire vorm van het eigen risico had, merk ik op dat wij ervoor gekozen hebben om mensen die meerjarige, overmatige zorgkosten hebben te vrijwaren van het eigen risico met de bijdrage die in de richting gaat van € 45 tot € 50 op jaarbasis. Dat bedrag hebben we gekozen op grond van de gemiddelde kosten die mensen maken voor het eigen risico. Die kosten hebben we opgeteld bij de premie en daarover hebben wij het

gemiddelde genomen. Dat bedrag hebben we willen wegnemen bij de mensen die chronisch ziek zijn.

In de tweede plaats stemmen wij de zorgtoeslag af op de premie, opgeplust met de gemiddelde eigen bijdrage die mensen betalen voor het eigen risico. Dat betekent dat alle mensen – niet alleen de mensen die meerjarig gebruik maken van bijvoorbeeld farmaceutische middelen – aan de onderkant van het inkomensgebouw worden gecompenseerd, ook als zij het eigen risico niet aanwenden. We hebben daarvoor de gemiddelde ophoging van de premie genomen en in elk geval gepoogd om het solidair vorm te geven.

Mevrouw Agema stelt vervolgens dat dit maar 60 mln. oplevert. Dat zijn de gedragseffecten. Tegelijkertijd zegt zij dat het voor de mensen een enorme drempel vormt om naar het ziekenhuis of de huisarts te gaan. Het is echter van tweeën één: mevrouw Agema zegt dat het weinig geld oplevert, maar dan kan zij niet volhouden dat hier een enorme drempel wordt opgeworpen voor mensen om de zorgvraag te effectueren. Een van beide kan waar zijn.

Mevrouw **Agema** (PVV): Het is allebei waar. Wat ik heb gezegd, heb ik namelijk overgenomen uit een onderzoek uit 2007: als wij als samenleving het risico lopen dat met name ouderen zorg gaan mijden, zullen zij vaker in het ziekenhuis belanden en worden de besparingen teniet gedaan door juist hogere zorgkosten. Dan is de overheid in het licht van de vergrijzende samenleving – en dat is mijn conclusie – erg onhandig bezig. We hebben hogere kosten en minder opbrengsten.

Minister **Klink**: Eén en één is toch echt twee. Als mensen de zorg gingen mijden zou dat tot uitdrukking komen in gedragseffecten, en tot minder zorgkosten leiden. Dit zou de 60 mln. die u noemt ver overschrijden. Dus mensen mijden de zorg niet.

Mevrouw **Agema** (PVV): De zorgkosten gaan ook omhoog als mensen wegblijven.

Minister **Klink**: Mevrouw Agema, neemt u van mij aan dat, als zich zou voltrekken wat u signaleert, dit zich niet spontaan in jaar één zou aftekenen. De kosten zouden dan pas vele jaren later worden gerealiseerd. Neemt u echter van mij aan dat het feit dat wij mensen die chronisch ziek zijn een bijdrage geven in het eigen risico en het feit dat wij via de zorgtoeslag mensen compenseren, zorgen voor een sociale inbedding van een en ander. Dit zijn de gedragseffecten die het CPB berekent: hoe vaak gaan mensen minder naar de huisarts of het ziekenhuis? Die gedragseffecten blijken neer te komen op 60 mln. Zoals u terecht al zei: dat is een bepaald promillage van de totale zorgkosten.

Voorzitter. Het verbaast mij dat de heer Van Gerven zijn betoog begint met de stelling: “dit kabinet gaat het eigen risico verhogen, de mensen zijn de klos bij dit kabinet en patiënten zijn de dupe”, en vervolgens aan mij vraagt: “Wilt u duidelijkheid verschaffen?” Dit is ook een beetje van tweeën één: de heer Van Gerven heeft die duidelijkheid al, en dan kan ik de verontwaardiging die hij etaleert begrijpen, althans vanuit zijn gezichtspunt. Maar dan heeft hij die duidelijkheid al en hoeft hij mij die duidelijkheid niet meer te vragen. Anders zou ik in het vervolg graag zien dat hij zijn betoog opent met de vraag: hebben wij het goed begrepen, mijnheer de

Klink

minister, dat u wellicht van plan bent om ... Maar het is wel een beetje van tweeën één, lijkt mij zo.

De heer Van Gerven kwam met harde aantijgingen over het eigen risico. Bij meerjarig gebruik word je daarvan gevrijwaard door de sociale inbedding die ik zo-even noemde. Die hoef ik nu niet te herhalen. Verder noem ik de voortdurend terugkomende etiketten, zoals: "bureaucratisering en marktwerking leiden daarmee tot minder handen aan het bed, de patiënt is de dupe", enzovoort. Het is een beetje buiten de orde van dit debat, maar mag ik de heer Van Gerven misschien op één ding wijzen? Als u gisteren in de Volkskrant hebt gelezen waar Prismant mee kwam, dan hebt u ook kunnen zien dat het die door u vermaledijde marktwerking is – laten wij het zo maar noemen, want het zijn uw woorden – die heeft geleid tot een enorme arbeidsproductiviteitsstijging. U vindt meer handen aan het bed noodzakelijk. Dat is ook zo, met name als straks de zorgvraag toeneemt wegens de vergrijzing en wij minder mensen hebben die eventueel aan het bed kunnen staan, met als uitkomst de wachtlijsten. Laat ik het dan even huiselijk zeggen: Wij kunnen straks de mensen de zorg bieden die noodzakelijk is, vanwege het feit dat die door u zo vermaledijde marktwerking mede – ik zal niet zeggen alleen – leidt tot arbeidsproductiviteitswinst en tot meer handen aan het bed.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik word nu uitgedaagd tot een debatje over marktwerking. Ik wil het eerst even hebben over de cijfers die in de Volkskrant stonden. Weet u wanneer de hoogste productiviteitsstijging plaatsvond? Dat was in het jaar 2004. Dat was voor de invoering van de dbc's. De stijging van de productiviteit had dus niets met de invoering van de dbc's te maken, maar alles met de zorgvraag en met het feit dat ziekenhuizen te weinig geld hebben om goede zorg te leveren. Door de krapte moesten zij noodzakelijkerwijs hogere productiviteit realiseren, om de mensen toch te kunnen helpen. Dat is een factor die meespeelt; niet uw stelling dat de marktwerking leidt tot een hogere productiviteit. In sectoren waar de dbc's zijn ingevoerd en de liberalisering is ingetreden, zoals de fysiotherapie, bij de specialisten en in de ggz, zie je dat de kosten uit de hand lopen. De marktwerking levert dus niets op, maar kost alleen een heleboel en leidt ook nog eens tot tweedeling en een hele hoop bureaucratie.

Minister **Klink**: Ik heb de neiging om te zeggen: "u kletst", maar dat is wat onaardig, dus dat neem ik gelijk weer terug. Maar het is in elk geval niet waar wat u zegt. Als u de rapporten van Prismant leest en let op wat de NZa zegt, dan ziet u dat in de onderdelen waarin daadwerkelijk de vrijheidsgraden zijn toegenomen de kwaliteit verbeterd, de kosten naar beneden gaan en het volume, anders dan soms gevreesd werd – die vrees had ik ook wel eens – niet overmatig stijgt. Als ik uw betoog voortzet, moet ik zeggen dat wij vooral moeten rantsoeneren en budgetteren. Dat leidt volgens de redenering van de heer Van Gerven kennelijk tot een toename van de arbeidsproductiviteit. Die winst hebben wij in de toekomst hard nodig. De zorgvraag zal weliswaar toenemen, maar dan zouden wij toch met minder handen aan het bed toe kunnen. Dat zou echter wel heel gemakkelijk zijn. Als de heer Van Gerven bijvoorbeeld Engeland met Nederland vergelijkt, ziet hij dat men in het eerste land een gebudgetteerd stelsel kent. Daarin

zijn miljarden geïnvesteerd om het aantal wachtlijsten terug te brengen, maar de arbeidsproductiviteit loopt er steil naar beneden, terwijl die in Nederland betrekkelijk steil omhoog loopt. De heer Van Gerven plaatst mij steeds voor de keuze om door te gaan in de huidige richting of te kiezen voor het systeem dat hij wenst. Ik zeg dan dat de uitkomsten duidelijk zijn: het collectieve systeem dat de heer Van Gerven bepleit, leidt tot hogere kosten en tot minder productiviteitswinst. Straks zal dat systeem leiden tot minder handen aan het bed.

De heer **Van Gerven** (SP): Ook nu stijgen de kosten dramatisch. De minister ziet dat bij de specialisten en ik heb de anderen ook genoemd. Aan het begin van deze eeuw kenden wij ook het principe van boter bij de vis. Toen zag men dat er meer productie werd geleverd als er extra geld werd gegeven. De middelen die mensen krijgen, spelen dus wel degelijk een rol. Mijn redenering over de rantsoenering was dat je enerzijds te maken hebt met de vraag van de patiënten en anderzijds met het feit dat er te weinig middelen zijn. Ook in dat geval nemen artsen hun verantwoordelijkheid en bieden zij de benodigde zorg, maar ik kan niet anders dan constateren dat de kosten veel sterker zijn gestegen in die sectoren waarin de minister koos voor liberalisering en het invoeren van dbc's. Daar zijn de kosten veel sterker gestegen dan de minister had verwacht. Ik ben er niet van overtuigd dat dit effectief is en vrees dat juist de financiële drijfveer leidt tot verkeerde prikkels en tweedeling in de zorg. Verder vrees ik dat het geld leidend wordt in plaats van de feitelijke zorgbehoefte.

Minister **Klink**: Uit de feiten blijkt iets anders. Ik noemde zojuist de onderzoeken waaruit blijkt dat het beter gaat als de vrijheidsgraad groter wordt. Ik hecht eraan om te zeggen dat, als wij nagaan op welke wijze wij medisch specialisten bekostigen – dat doen wij via de dbc-structuur waarin wij zowel de normtijden hebben vastgesteld als de tarieven die daarmee gemoeid zijn – wij zullen zien dat zij met nieuwe technieken en een andere taakverdeling binnen een uur meer gaan doen en dat hen op dat moment de totale winst voor dat deel toevalt. Ik vind het dus belangrijk om te bezien in hoeverre die normtijden uit de dbc's gehaald zijn om te bewerkstelligen dat een deel van die arbeidsproductiviteitswinst de medisch specialisten toevalt en dat een ander deel naar de verzekeraars gaat en daarmee naar degenen die de premie betalen. Deze vorm van het vergroten van de vrijheidsgraad zal uiteindelijk leiden tot het betalen van minder premie. Daar is het uiteindelijk om begonnen.

De heer **Zijlstra** (VVD): Ik sloeg een beetje aan toen de heer Van Gerven zei dat in 2004 de marktproductiviteit het meest toenam. Dat zou echter niet het gevolg zijn van de marktwerking maar van het feit dat er op dat moment te weinig geld was voor de ziekenhuizen. Sinds ik de zorgportefeuille heb, hoor ik de SP-fractie klagen over de marktwerking die ervoor zou zorgen dat de zorg te weinig geld heeft. Toen was er echter geen sprake van marktwerking. Is alles de schuld van de marktwerking, zelfs toen daarvan nog geen sprake was? Het betoog van de heer Van Gerven zit vol met gaten. Wanneer gaat hij dat omdraaien?

De heer **Van Gerven** (SP): Ik heb alleen het jaar 2004

Klink

genoemd, want wij kenden toen geen dbc's en in het rapport staat dat de arbeidsproductiviteit in dat jaar het meest is toegenomen. Toen was er nog geen sprake van prestatiebekostiging via de dbc's. Vervolgens heb ik gezegd dat de zorgvraag sterk toeneemt en dat de ziekenhuizen toch hebben geleverd in weerwil van de krapte van het budget, maar dat de problemen daarmee uiteindelijk niet zijn opgelost. Het budget moet in overeenstemming zijn met datgene wat feitelijk nodig is.

Minister **Klink**: Ik ben het dus eens met de heer Van der Veen die zegt dat de lucht in de zorg er eerst uit moet. Er werd gesproken over een overschrijding van 600 mln. aan specialistische hulp. Ik kan niet beamen dat het een overschrijding van 600 mln. is, maar wel dat het vele honderden miljoenen zijn die op de een of andere manier teruggehaald moeten worden. De Kamer heeft daarover een brief ontvangen. Die moest ik de Kamer overigens krachtens de WMG doen toekomen. De Kamer beschikt inderdaad nog niet over de stukken. Ik meen dat wij over twee weken in een algemeen overleg over dit onderwerp spreken. Dan zullen die stukken integraal ter discussie staan.

Mevrouw Koşer Kaya en mevrouw Sap plaatsen mijns inziens terecht een aantal kanttekeningen bij het eigen risico. Het is ook terecht dat zij willen bezien in hoeverre dat op een effectievere, betere en wellicht ook meer solidaire manier vormgegeven kan worden. Daar is ook over gesproken met de Eerste Kamer toen het wetsvoorstel aan de orde was. In de Eerste Kamer heb ik toegezegd, in 2010 te komen met een integrale weging van de modaliteiten die zich voordoen rondom het eigen risico, om daar vervolgens een toekomstbestendige keuze in te kunnen maken. Uiteraard krijgt u in de loop van volgend jaar die stukken eveneens toegezonden. Ik zal niet vooruitlopen op de punten die daarbij aan de orde zullen komen.

Voorzitter. Daarmee meen ik alle vragen beantwoord te hebben.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik heb de minister gevraagd om de bewezen kosteneffectieve behandelingen te inventariseren en zo nodig uit te sluiten van het eigen risico. Dat lijkt mij erg verstandig. Met koeienletters stond boven de brief van de minister van 3 juni: "het eventuele eigen risico". Ik vind dat er vanavond niet veel opgehelderd is. Kan de minister met ja of nee aangeven of een verhoging van het eigen risico in deze regeerperiode wel of geen doorgang vindt?

Minister **Klink**: Over het eerste punt dat mevrouw Agema aansnijdt, wil ik het volgende zeggen. Het eigen risico is een betrekkelijk complex vraagstuk. Ik gaf zo-even al aan dat wij dat sociaal hebben ingebed. Mevrouw Agema gaf de gedragseffecten aan en ik heb gezegd dat je vanwege die gedragseffecten niet kunt volhouden dat mensen de zorg mijden. Een aanvullend punt is dat de zorgverzekeraars op dit moment het eigen risico kunnen kwijtschelden wanneer mensen bijvoorbeeld in de sfeer van preventie bepaalde behandelingen ondergaan. Langs de lijn van de zorgverzekeraars hebben wij dus in ieder geval voor enige differentiatie gezorgd. Waar daadwerkelijk gezondheidswinst te boeken valt voor mensen die afgehouden zouden worden van de zorg, kan dat vermeden worden via het kwijtschelden van het eigen risico. Daarom denk ik dat

wij een toereikende regeling hebben getroffen. Er kan via de verzekeraar die de polis aanbiedt en die de premie vaststelt, worden voorzien in precies wat mevrouw Agema vraagt.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Mijn tweede vraag is niet beantwoord.

Minister **Klink**: Ik heb denk ik zo-even omstandig aangegeven dat wat het kabinet en mij betreft een verhoging van het eigen risico in 2010 niet aan de orde is, althans niet in samenhang met het bezuinigingspakket waar ik voor sta. Ik heb ook aangegeven dat de wetgeving nu zo vormgegeven is dat indexering wel zal plaatsvinden. Ik wil daar geen enkel misverstand over laten bestaan, want anders zou het lijken alsof ik afstand neem van mijn eigen wetgeving. Die indexering heeft te maken met gemiddelde zorgkosten die stijgen. Dit kabinet gaat voorlopig niet in overweging nemen om het eigen risico in het komende jaar extra te verhogen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Daar wil ik dan de minister hartelijk voor danken. Het is natuurlijk wel heel erg raar dat met koeienletters in zijn brief van 3 juni stond dat er een eventuele verhoging van het eigen risico boven de markt hing. Had hij in zijn brief geschreven dat het eigen risico in ieder geval in 2010 niet verhoogd zal worden, dan hadden wij dit hele debat niet hoeven hebben.

Minister **Klink**: Het is een beetje flauw dat u dat zegt, want met die brief hebben wij gereageerd op een debat dat ontstond in uw Kamer over het eigen risico, zonder dat wij daar enige aanleiding toe gegeven hadden.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Voorzitter. Dit roept toch wel vragen op. Het lijkt wel of de minister in deze brief bewust geen helderheid heeft gegeven, omdat de Kamer vroeg om dat debat en dan moet dat debat maar worden gevoerd. Dat is raar. Of zit er toch meer achter? Waarom heeft de minister niet al vorige week in die brief geschreven dat een verhoging voor het kabinet in 2010 niet aan de orde is? Waarom moeten wij dat pas vanavond horen?

Minister **Klink**: Voorzitter. Omdat het kabinet bezig is met zijn afwegingen. Gaandeweg kristalliseren bepaalde maatregelen uit en blijkt dat je zaken die je wilt vermijden – vandaar ook de piketpalen die ik zo-even geslagen heb – ook kunt vermijden. Als ik dat vorige week gezegd had, was ik gegeven de afwegingen die in de boezem van het kabinet plaatsvinden, prematuur geweest. Een andere reden heeft het niet. Anders had ik u met alle liefde vorige week al gemeld dat een en ander vermeden wordt.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Dat is kennelijk vrijdag in de ministerraad besloten. Er had dus een brief overheen kunnen komen. Misschien is het net voor dit debat besloten, maar dan nog had de minister de Kamer eerder kunnen informeren dat deze maatregel niet wordt overwogen.

Ik heb nog een andere vraag. De minister schetst zijn uitgangspunten voor de invulling van de zorg-bezuinigingen. Een van die uitgangspunten is dat geld wordt teruggehaald waar overschrijdingen worden veroorzaakt. In eerste instantie klinkt dat uitgangspunt

Klink

logisch, maar als je erover doordenkt, is het dat niet. Er zou natuurlijk altijd een stap tussen moeten zitten, namelijk de vraag waardoor die overschrijdingen worden veroorzaakt en of er wellicht goede redenen achter zitten. Vindt de minister met mij dat je bij dit uitgangspunt zou moeten kijken wat er achter de overschrijding zit? Medische specialisten bijvoorbeeld leveren niets meer en vragen alleen meer geld. Dat kan niet aan de orde zijn. Als er echter reële volumeontwikkelingen achter overschrijdingen zitten, waarom moet het geld dan per se daar worden teruggehaald?

Minister **Klink**: Wij zijn gehouden aan een budgettaire kader. Vervolgens zijn er binnen het budgettaire kader prognoses inzake de kostenontwikkeling in bepaalde segmenten. Ik wil graag dat de doelmatigheid ook in de ggz-sector gaat toenemen. Het vergt soms enige budgettaire druk om die doelmatigheid te verbeteren. Dat heeft niets te maken met het feit dat volumegroei altijd zou moeten worden gevolgd door bezuinigingen of ombuigingen, maar alles met mijn inschatting dat doelmatigheid ook in die sector kan verbeteren. Wij komen daarover tijdens het algemeen overleg nader te spreken, maar dit is het uitgangspunt dat voor mij relevant is.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Ik hoor de minister hier iets anders zeggen. Hij heeft er inhoudelijke overwegingen voor om de bezuinigingen daar te laten neerslaan. Er is geen automatische stelregel dat waar de overschrijdingen ontstaan, ook het geld moet worden gehaald.

Minister **Klink**: Dat is bij voorkeur wel het geval op grond van het feit dat het belangrijk is om bij de raming die wij kennen de kostenontwikkeling extra in de gaten te houden. Anders krijg je de figuur dat overschrijdingen in de ggz, gegeven het budgettaire kader waaraan ik überhaupt ben gehouden, vervolgens dienen te worden verhaald in andere segmenten van de zorg. Dat is vaak heel pijnlijk.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Er is één andere sector in de zorg waar dat misschien minder pijnlijk is, namelijk de hoge salarissen van bestuurders en toezichthouders dwars door de zorg. Het is wellicht een tip om daar eens naar te kijken. Het zou overschrijdingen op terreinen waar goede oorzaken achter liggen, kunnen voorkomen.

Minister **Klink**: Het kabinet is bezig daarnaar te kijken en komt daarop binnenkort terug. Er moet echter niet de indruk worden gewekt dat daarmee de overschrijdingen in de omvang waarover wij hier spreken, kunnen worden ondervangen. Het is jammer, maar het is niet anders.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik begrijp dat de minister een voorstander is van de shocktherapie in de ggz. Hij heeft immers aangekondigd dat hij tot een verlaging van 3% van de tarieven wil overgaan om 119 mln. terug te halen. De minister zegt dat de overschrijdingen moeten worden gecorrigeerd waar zij zich hebben voorgedaan. Ik trek de parallel met de specialisten. Daar is het evident. Die groep heeft veel te veel geld ontvangen en daar moet iets gebeuren. De minister kort echter niet het ziekenhuiswezen over de gehele linie. Hij gaat het geld gericht bij de specialisten terughalen. Hij pakt echter wel de hele ggz-sector met die maatregel. Het is de methode

van de botte bijl. Ik vind dat niet goed. De minister moet daar toch nog eens naar kijken, ook gezien het grote probleem bij de jeugd-ggz waar de wachtlijsten oplopen.

De **voorzitter**: Ik grijp nu in en ontnem u het woord. Wij hebben afspraken gemaakt over wat op de agenda staat. Ik heb u even laten gaan, maar u gaat echt buiten de orde. Dit is geen interruptie op het onderwerp waarover wij spreken. Het debat gaat expliciet over de eventuele verhoging van de eigen bijdrage. U hebt zelf in de procedurevergadering afgesproken dat het daarover zou gaan en niet over de hele breedte. Wij kunnen er wel van alles bijhalen. Het is leuk om te kijken of het debat kan worden gerekt tot 21.00 uur, maar ik stel voor dat wij dat niet doen. Is er nog behoefte aan een korte afronding? Dan vraag ik u hierbij korte statements uit te spreken of moties in te dienen.

□

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Het verhogen van het eigen risico in 2010 is van de baan. Wij danken de minister daarvoor en wij danken uiteraard in het bijzonder de heer Van der Veen van de PvdA daarvoor. Voor de PVV is dit echter niet genoeg. Wij willen dat het eigen risico de hele regeerperiode van dit kabinet niet wordt verhoogd. Verhogen van het eigen risico is fout en een verkeerde prikkel. Het zou geen prijsinstrument van dit kabinet moeten zijn.

De kans dat het wel een prijsinstrument is en dat dit zo blijft, is echter aanwezig. Ik zei niet voor niets: met Bos zijn vooral ouderen en zieken de klos. Want de dekking van het tekort op het budget voor zorg moet binnen dit budget worden gevonden. Mijn fractie zou graag zien dat het geld voor de overschrijding zou worden weggehaald bij de linkse hobby's. Ik heb twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering, het eigen risico voor de zorg deze regeerperiode niet te verhogen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 261 (29689).

Mevrouw **Agema** (PVV): Het is natuurlijk te gek voor woorden dat behandelingen die bewezen kosteneffectief zijn, ondanks de prikkel en de mogelijkheden die de zorgverzekeraar heeft, toch onder het eigen risico kunnen vallen. Daarom dien ik de volgende, de minister ondersteunende motie in.

Motie

De Kamer,

Agema

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering, bewezen kosteneffectieve behandelingen te inventariseren en uit te zonderen van het eigen risico,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 262 (29689).

De heer **Van der Veen** (PvdA): Ik begrijp er nu helemaal niets meer van. De minister zegt dat het eigen risico niet wordt verhoogd, maar toch hoor ik van mevrouw Agema een hele riedel over linkse hobby's en over Bos en de klos. Ik kan mij voorstellen dat de fractie van de PVV in een soort permanente campagnestemming verkeert en teksten uit het hoofd leert. Maar in de politiek moet je toch ook kunnen beoordelen of iets wel of niet is goed gegaan? Ik kan mij voorstellen dat het voor mevrouw Agema een teleurstelling is dat de verhoging van het eigen risico niet doorgaat. Dat staalt zij namelijk uit. Ik wil nu van haar horen of zij tevreden is met dit beleid en of zij vindt dat er iets is goed gegaan. Laat haar daarover eens open zijn. Als zij ergens tegen is, is zij daarover namelijk ook altijd erg open.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik heb mijnheer Van der Veen hartelijk bedankt. Vorige week leek het nog een uitglijder, maar het is waarheid geworden; de minister zegt dat het eigen risico niet wordt verhoogd in 2009. Dat is fantastisch. Ik heb echter in mijn eerste termijn ook gezegd dat het goed was geweest als de heer Van der Veen de Voorjaarsnota had gelezen. Daarin staat namelijk duidelijk dat tekorten uit het verleden moeten worden gecompenseerd binnen de begroting van VWS. Mijn fractie had dat geld liever van elders gehaald. In dat verband sprak ik over linkse hobby's. Had dat geld weggehaald bij de Vogelaarwijken, of bij de stinkend rijke ...

De heer **Van der Veen** (PvdA): Vindt mevrouw Agema werkelijk dat de 600 mln. van de overschrijding bij de specialisten, niet bij de specialisten moet worden teruggehaald? Wil mevrouw Agema dat geld weghalen bij de Vogelaarwijken? Beweert zij dat?

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik zeg dat u de Voorjaarsnota moet lezen. Laten wij er daarna de volgende keer nog maar eens op terugkomen.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Mevrouw Agema wil niet dat de dekking van overschrijdingen binnen de begroting wordt gevonden. Zij stelt voor om dat geld weg te halen bij de Vogelaarwijken. Binnen de begroting van VWS is sprake van een overschrijding van 500 mln. of 600 mln. bij de specialisten. Ik hoor mevrouw Agema nu werkelijk beweren dat wij dat geld niet moeten terughalen bij de specialisten. Dat geld moet volgens haar bij de specialisten blijven en moet worden weggehaald uit de Vogelaarwijken.

Mevrouw **Agema** (PVV): Dat is niet wat ik zeg. Ik vind namelijk dat dit geld wel bij de specialisten moet worden

teruggehaald. Ik begrijp echter ook heel goed hoe dit probleem is ontstaan. Voorheen deed een kno-arts het oren uitspuiten er gewoon even bij. Tegenwoordig hebben wij een dbc-systeem. Tegenwoordig zegt de specialist: laat ze in Den Haag de hik maar krijgen. Daarom opent hij netjes een dbc'tje en sluit het ook weer af, iedere keer als er iemand komt om zich de oren uit te laten spuiten. Dat is de oorzaak van de stijgende lijn van de productiviteit waarover de minister spreekt. Dat is geen echte productiviteitsstijging, maar een stijging van het benoemen van de productiviteit en een groei van de bureaucratie. Maar laat ik de heer Van der Veen geruststellen; uiteraard moet dat geld worden teruggehaald. Maar het ging mij om de totale begroting en de tekorten. Uit de Voorjaarsnota blijkt – dat noemen ze "financieringsteruggave" of iets in die richting – dat wij de tekorten op de zorg opgedaan in het verleden nu nog op onze eigen begroting aan het inlopen zijn. Het is een goed gebruik in dit huis dat je ook tussen portefeuilles kunt schuiven.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Ik begrijp van mevrouw Agema dat ze heel veel verstand heeft van oren uitspuiten, maar dat ook zij accepteert dat ook binnen de begroting in dit geval de specialistische hulp teruggehaald kan worden. Dat is de conclusie.

Mevrouw **Agema** (PVV): Nee. U raaskalt, mijnheer Van der Veen. Echt. Ik vind het echt beschamend, maar u raaskalt.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Voorzitter, op deze manier debatteren wij toch niet?

De **voorzitter**: Ik stel vast dat u beiden niet tot een eensluidend standpunt komt.

Het woord is aan de heer Van Gerven.

□

De heer **Van Gerven** (SP): Voorzitter. Ik constateer inderdaad dat de verhoging van het eigen risico van de baan is. Dat is de winst van vanavond. Ik constateer tevens dat we het niet eens zullen worden over de marktwerking. Ik denk dat marktwerking zal leiden tot daling van kwaliteit en tot fraude. We zien dat bijvoorbeeld in de thuiszorg en we hebben er ook van alles over kunnen lezen. Dat debat zal voortgaan. Het mag echter niet ten koste gaan van de mensen waar het om gaat. Daarom dient de SP de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er budgetoverschrijdingen worden verwacht in de zorg;

overwegende dat er gesproken wordt over asociale bezuinigingen door het verhogen van het eigen risico, door het verkleinen van het basispakket of door het invoeren van nieuwe eigen bijdragen;

Van Gerven

constaterende dat vooral chronisch zieken, ouderen en gehandicapten hier de dupe van zullen zijn;

van mening dat dit niet gewenst is;

verzoekt de regering, er zorg voor te dragen dat de rekening van de budgettaire problemen in de zorg niet neergelegd wordt bij chronisch zieken, ouderen en gehandicapten en op andere wijze oplossingen te zoeken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Van Gerven. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 263 (29689).

De heer **Van Gerven** (SP): Ik heb nog een afsluitende opmerking. Ik vind het inderdaad heel erg opmerkelijk dat het CDA, de grootste fractie in de Kamer, geen mening heeft over het eigen risico.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Voorzitter. Ik kan heel kort zijn. Ik ben uiteraard de minister zeer dankbaar voor zijn toezegging dat er dit jaar geen sprake zal zijn van een verhoging van het eigen risico. Ik ben ook dankbaar dat de minister het standpunt van de PvdA deelt dat er eerst binnen het systeem gekeken moet worden, alvorens burgers te belasten. Ik ben ook de minister dankbaar voor zijn uitspraken over het basispakket.

Verder heb ik enige verwondering – ik zal die ergens anders verder uiten – over hoe een spoeddebat als dit verloopt en wie er de schuld van krijgt: eerst was ik dat en toen de minister; dat deed mij eigenlijk ook wel deugd. We moeten maar eens heel goed nadenken over de manier waarop we procedureel omgaan met deze zaken.

Voor mijn fractie is in ieder geval de winst heel erg belangrijk: het feit dat het verhogen van het eigen risico niet doorgaat. Het gaat ons namelijk om de mensen die daar last van zouden hebben.

De heer **Zijlstra** (VVD): Voorzitter. Vanavond is uit de beantwoording van de minister duidelijk geworden dat een verhoging van het eigen risico, van de eigen bijdrage, een week geleden kennelijk nog wel een optie was. Daarom was die brief namelijk niet helder, heeft de minister aangegeven. Ik hoop dan ook voor de heer Van der Veen – gefeliciteerd overigens – dat het probleem volgend jaar niet net iets groter zal zijn dan het nu is, want dan wordt het eigen risico misschien wel verhoogd en wordt het moeilijker voor hem om zijn standpunt overeind te houden. We wachten dat met spanning af.

Ten slotte nog een opmerking naar aanleiding van de opmerking van GroenLinks over anderhalf keer modaal en de rijken die, als ze een hogere eigen bijdrage hebben, zouden gaan nadenken of ze zorg echt nodig hebben. Anderhalf keer modaal verdient een leraar of een loodgieter ... Daarnaast zou ik graag willen dat GroenLinks ook mensen met lagere inkomens tot nadenken stemt over de vraag of ze wel of geen zorg

nodig hebben. Dat lijkt me namelijk een gezonde houding voor iedereen in de samenleving. Ik vind het jammer dat GroenLinks dat wil beperken tot wat deze partij “de rijken” noemt: de leraren en de loodgieters.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Voorzitter. Kennelijk heeft het kabinet ergens in de afgelopen week besloten dat het eigen risico in 2010 niet wordt verhoogd. De fractie van GroenLinks vindt het een heel belangrijke winst, dat vanavond te horen. Dat zal maatschappelijke onrust wegnemen. Misschien kan de minister er dadelijk in zijn tweede termijn aan toevoegen dat het eigen risico in deze kabinetsperiode niet zal worden verhoogd. Dat zou mensen namelijk nog veel meer gerust kunnen stellen.

Het is ook goed dat er grondig nagedacht blijft worden over de vraag hoe de prikkels die men met dat eigen risico bedoelt te geven, kunnen worden verbeterd. Wij zien met belangstelling tegemoet wat daar volgend jaar uit naar voren komt.

Over de overige bezuinigingen komen wij nog te spreken. Wij hebben het gisteren in het debat al gezegd, maar ik herhaal het hier: de bezuinigingen op de geestelijke gezondheidszorg raken de meest kwetsbare mensen in de samenleving. Daar kunnen wij niet mee instemmen. Het principe dat in zijn algemeenheid overschrijdingen moeten worden teruggehaald waar die worden veroorzaakt, vinden wij geen principe. Je moet altijd nagaan wat er inhoudelijk achter zit.

Tot slot neem ik de uitdaging aan van de heer Zijlstra van de VVD-fractie. Uiteraard vinden wij dat prikkels voor alle lagen van de bevolking gelden. Ik heb ook niet over rijken gesproken, maar over hogere en lagere inkomensgroepen. Als je iedereen eenzelfde bedrag aan eigen risico oplegt, dan sla je iemand met een lager inkomen veel zwaarder aan, aangezien zijn inkomen lager is. Daardoor ziet zo iemand zich vaak genoodzaakt om noodzakelijke zorg niet in te kopen. Dat is het verschil: wij willen daarin graag meer solidariteit dan de VVD-fractie. Wij denken dat die solidariteit ook tot effectievere prikkels kan leiden.

Minister **Klink**: Voorzitter. Mevrouw Agema zegt weer: met dit kabinet ben je de klos en dergelijke. Ik wil een paar piketpalen noemen die nu gelden en trouwens ook anderhalf tot twee weken geleden golden toen wij nog steeds allerlei bredere afwegingen aan het maken waren. Ten eerste, zo mogelijk de portemonnee van de burger sparen. Dat betekent dus dat wij premieverhogingen, extra premieverhogingen vermijden. Daarom bezuinigen wij en buigen wij zaken om. Ten tweede, eigenrisico-verhoging vermijden. Ten derde, pakketversmallingen vermijden, behoudens wellicht waar het evident is dat bepaalde pakketonderdelen niet direct medisch noodzakelijk zijn. Dat zijn voor ons drie belangrijke punten waarmee wij zo veel mogelijk de portemonnee van mensen willen vrijwaren van bezuinigingen nu zich toch al koopkrachteffecten aftekenen. Dat heeft alles te maken met het feit dat er wellicht nog lucht in het systeem zit, zoals de heer Van der Veen zo-even zei. Ik ben geen minister van Financiën, maar meer zorginhoudelijk is het versterken van de eerste lijn, ofwel het versterken van de positie van de huisarts, voor mij een belangrijke

Klink

prioriteit. Daar zeg ik bij: zo mogelijk, als het allemaal budgettair verantwoord is. Dit zijn de piketpalen die voor mij van betekenis zijn wanneer wij zaken gaan afwegen.

Ik kan tegen de heer Van Gerven zeggen dat dit kabinet de SP en de door haar ingediende motie echt niet nodig heeft om een sociale invulling te geven aan het bezuinigingspakket. Dank voor uw ondersteuning, zou ik bijna zeggen, maar ik vind de motie wel overbodig en ontraad dus de aanneming ervan.

De heer **Van Gerven** (SP): U wijst de ingediende motie af, maar geeft eigenlijk geen argumenten daarvoor. Als ik uw betoog namelijk goed beluister, dan wilt u niet aan het pakket en de premies morrelen, en het eigen risico niet verhogen. Als u dat vindt, kunt u de motie gewoon overnemen. Ik wil het woordje "asociaal" best uit de overweging in de motie halen, want daar stoort u zich aan. Als u de motie overneemt, wil ik dat woordje er best uithalen en dan zijn wij het hierover eens.

Minister **Klink**: Ik herhaal wat ik gezegd heb, namelijk dat ik deze motie niet nodig heb om een sociale invulling aan de ombuigingen te geven en ik heb dan ook geen enkele zin om te zeggen dat deze motie een ondersteuning van beleid is of iets dergelijks. Ik wil de aanneming van de motie ontraden.

Mevrouw Sap sprak over het eigen risico volgend jaar. Volgend jaar zal wat mij betreft wel hetzelfde gelden. Ik kan niet in de toekomst kijken. Ik weet niet hoe diep de economische crisis wordt, maar de piketpalen van de overwegingen zijn en blijven dat het voor mij belangrijker is om de lucht uit het systeem te drukken dan dat wij mensen in de portemonnee treffen. Voor die leidraad kiezen wij. Uitkomsten kan ik echter niet voorspellen. Ik wil mij daar ook niet op vastleggen. Ik weet dat niet, maar de piketpalen en de invalshoeken lijken mij volstrekt evident.

Ik kom op de twee moties van mevrouw Agema. "Deze regeerperiode" gaat mij veel te ver. Ik zei al dat ik niet weet hoe diep de economische crisis zal zijn. Om maar even aan te geven waar deze bezuinigingen vandaan komen. Ik sprak over overschrijdingen, medisch specialisten, ggz, fysiotherapie enzovoorts. Het kabinet staat soms voor moeilijke opgaven. Overschrijdingen die zich elders voordoen en als het ware generiek zijn, zullen door alle departementen moeten worden opgevangen. Als de economische groei en de uitgaven tegenvallen, dan ontstaat er een generale problematiek. Die kan VWS niet ontlopen. Dus ook in de toekomst zullen wij afwegingen moeten maken. Op die uitkomsten wil ik niet vooruitlopen. Ik heb echter wel aangegeven wat mijn invalshoeken daarbij zijn. Ik wil de motie dan ook ontraden. Dat geldt ook voor de tweede motie van mevrouw Agema, waarin zij vraagt om kosteneffectieve behandelingen te inventariseren en uit te zonderen van het eigen risico. Dat is een taak die wij belegd hebben bij de zorgverzekeraars. Als mensen kiezen voor een bepaalde behandeling dan wel voor een voorkeursinstelling, preferred suppliers, in goed Engels/Nederlands, kunnen zij hen ontslaan van het eigen risico.

De heer **Zijlstra** (VVD): Mevrouw Agema vraagt in haar motie om de eigen bijdrage in deze regeerperiode niet te verhogen. De VVD snapt de opstelling van de minister, want je weet niet wat er volgend jaar aan de hand is. Bevestigt de minister daarmee mijn mening dat hij op dit

punt iets anders zegt dan de PvdA-fractie, zijn coalitiegenoot in deze regering, die zegt dat de eigen bijdrage niet mag worden verhoogd? De minister zegt dat de eigen bijdrage alleen het komende jaar niet wordt verhoogd en dat dit daarna bezien zal worden.

Minister **Klink**: Ik heb de heer Van der Veen hetzelfde horen zeggen. Hij sprak ook over "volgend jaar". Ik heb de heer Van der Veen ook horen zeggen, en daar sluit ik mij van harte bij aan, dat wij zolang er nog lucht in het systeem zit, mensen niet in de portemonnee zullen treffen. Nogmaals, het moeten realistische ombuigingen zijn die uiteindelijk tot doelmatigheidsverbeteringen leiden. Je moet er ook chocola van kunnen maken. Zolang dat kan, zullen wij inderdaad het eigen risico vrijwaren van ombuigingen en van verhogingen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Het is natuurlijk gek dat voor bewezen kosteneffectieve behandelingen een eigen risico kan gelden. Dan zijn wij met z'n allen een beetje gek bezig. De minister zegt dat hij de verantwoordelijkheid voor dit systeem bij de verzekeraars legt. Dat mag, maar mijn fractie ziet liever dat hij daarin het voortouw neemt. Wij schieten natuurlijk wel in onze eigen voet.

Minister **Klink**: Ik heb gezegd wat ik zei: de verzekeraars kunnen mensen vrijwaren van het eigen risico. Zij kunnen daarbij de afweging maken die mevrouw Agema in haar motie veronderstelt.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik dank de minister voor zijn beantwoording. Ik ga ervan uit dat komende dinsdag over de moties zal worden gestemd.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Aan de orde is de **interpellatie-Jasper van Dijk**, gericht tot de staatssecretaris van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, mevrouw Van Bijsterveldt-Vliegenthart, over **een topsalaris bij het Friesland College**.

Tot het houden van deze interpellatie is verlof verleend in de vergadering van 3 juni 2009.

(De vragen zijn opgenomen aan het eind van deze editie.)¹

De heer **Jasper van Dijk** (SP): Voorzitter. De heer Klaas Koops krijgt maar liefst 1 mln. van het Friesland College voor zijn advieswerk, in zijn hoedanigheid als oud-bestuurder. Let wel: dit is een school en geen multinational. Tegelijkertijd moet deze school komend jaar 5 mln. bezuinigen. De oorzaak daarvan is dat er minder leerlingen zijn, want die gaan naar een andere school. De heer Koops heeft er namelijk een rommeltje van gemaakt op zijn school. Leerlingen wilden les, maar kregen een vorm van competentiegericht onderwijs die de regering nu op alle scholen wil verplichten. Deze mijnheer krijgt feitelijk vijf jaar lang twee ton voor advieswerk. Hij heeft zijn zaakjes zo goed geregeld, dat hij nu genoeg geld opstrijkt om zich in alle rust te wijden aan de schilder-