

9

Begroting Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:
- **het wetsvoorstel Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2015 (34000-XVI)**.

De voorzitter:

Ik heet zowel de minister als de staatssecretaris wederom welkom in ons midden. We hebben met elkaar afgesproken dat we proberen om om 16.15 uur klaar te zijn, maar we slaan het debat niet dood natuurlijk. We kunnen wel een kwartiertje smokkelen, maar dat is het dan ook. Als we dan niet klaar zijn, dan gaan we vanavond door. Dat zal vermoedelijk na 22.30 uur zijn. Daar moet u mee doen wat u zelf wilt; ik zeg het gewoon even. Wellicht helpt dat bij het behalen van het gestelde doel. Ik geef het woord aan mevrouw Siderius.

De algemene beraadslaging wordt hervat.



Mevrouw Siderius (SP):

Voorzitter. We hebben gisteren en vandaag met elkaar gesproken over de begroting van de zorg en ook over de thuiszorg en de dagbesteding. Mijn fractie is daar wel een beetje verdrietig van geworden. Alle zorgen die worden geuit over het verlies van zorg en ondersteuning zijn volgens de staatssecretaris niet waar. Dat zouden gewoon leugens zijn. Op de uren van thuiszorg wordt niet gekort, er vallen geen ontslagen, de dagbesteding verdwijnt niet en de thuiszorg wordt niet geschrapt. Volgens mij schetst de staatssecretaris een soort fata morgana. In de verte zie je iets moois, maar als je er bent, blijkt het helemaal niks te zijn. Ondertussen zijn we in Nederland zo diep gezonken dat we van ouderen vragen om de gang naar de rechter te maken om hun recht op zorg te verzilveren. Daarom heb ik de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

spreekt uit dat het onwenselijk is dat mensen via de rechter hun zorg moeten afdwingen;

verzoekt de regering, het recht op zorg in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 te verankeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 48 (34000-XVI).

Mevrouw Siderius (SP):

Is de staatssecretaris bereid om het ministerie bij te laten houden hoeveel duurder de zorg nu wordt vanwege al deze bezuinigingen en doordat er niets meer geregeld wordt voor de ouderen in ons land, bijvoorbeeld als het gaat om thuiszorg? Wat voor gevolgen heeft dat voor kosten op andere terreinen, bijvoorbeeld door verwaarlozing en verenzaming? Is de staatssecretaris daar dan in ieder geval toch nog toe bereid?

We hebben ook gesproken over mantelzorg. Mantelzorg zou de succesfactor van de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning moeten worden. Maar als je dan voorstellen doet om die mantelzorger daadwerkelijk te ondersteunen en niet met mooie praktijkvoorbeelden het land in de sturen, dan krijg je gewoon het deksel op je neus. De staatssecretaris vindt het niet noodzakelijk om gemeenten te verplichten om in ieder geval respijtbeleid te organiseren in een gemeente. De staatssecretaris heeft het in zijn brief wel over passend respijtbeleid. Mijn vraag is wat dat is, volgens de staatssecretaris. Kan hij ons een definitie van passend respijtbeleid geven? Daarom heb ik nog een motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de regering een groot beroep wil doen op mantelzorgers terwijl 450.000 mantelzorgers reeds overbelast zijn;

spreekt uit dat het van groot belang is om overbelasting van mantelzorgers te voorkomen en ondersteuning van mantelzorgers in alle gemeenten te waarborgen;

verzoekt de regering, gemeenten te verplichten om samen met zorgaanbieders, zorgverzekeraars, werkgevers en andere gemeenten passend respijtbeleid te realiseren om overbelasting en uitval van mantelzorgers te voorkomen, en de Kamer hierover voor 1 maart 2015 te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 49 (34000-XVI).

Mevrouw Siderius (SP):

De staatssecretaris laat de gemeenten dus vogelvrij als het gaat over mantelzorgbeleid. Daarmee laat hij ook de mantelzorgers vogelvrij, want zij krijgen niet altijd de juiste ondersteuning. Nu verwijst de staatssecretaris naar een toolkit van huisartsen, wat dat ook moge zijn. Het is gewoon een papiertje waarop staat wat je zou kunnen doen om mantelzorgers te ondersteunen. Daar laat hij het bij. Dat is echt onvoldoende. We moeten ervoor zorgen dat huisartsen meer ruimte krijgen om mantelzorgers te ondersteunen, want een op de vijf patiënten in de huisartsenpraktijk is een mantelzorger. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat een op de vijf patiënten die de huisarts bezoeken mantelzorger is;

van mening dat huisartsenpraktijken een belangrijke rol hebben in de ondersteuning van mantelzorgers;

verzoekt de regering, in overleg met de Landelijke Huisartsen Vereniging, een plan te maken waarbij huisartsen meer ruimte krijgen om mantelzorgers te ondersteunen en de Kamer hierover voor 1 maart 2015 te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 50 (34000-XVI).

Mevrouw Siderius (SP):

De SP vindt het onwenselijk dat van mensen die werkloos zijn, die een WW-uitkering hebben en die mantelzorgen, het inkomen uit die mantelzorg van de uitkering wordt afgetrokken. De staatssecretaris verwijst naar een onderzoek bij het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Is de staatssecretaris bereid om met staatssecretaris Klijnsma van Sociale Zaken in overleg te gaan om dit onderdeel mee te nemen in het onderzoek dat zij op dit moment aan het doen is?

De Jeugdwet, tot slot, was blijkbaar niet belangrijk genoeg om vandaag met elkaar over te praten. Nog steeds zijn er jeugdzorgaanbieders die aangeven dat ze per 1 januari kinderen op straat moeten zetten, ondanks de mooie woorden die de staatssecretaris daar vanochtend over op papier heeft gezet. Daarom – het is een beetje verdrietig – ga ik toch weer de volgende motie indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering, te garanderen dat na de invoering van de Jeugdwet per 1 januari 2015 geen kind op straat komt te staan,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 51 (34000-XVI).

**Mevrouw Leijten (SP):**

Voorzitter. We zijn de grip op de zorg kwijt. De financiering is een chaos. Ons zorgstelsel is duur en het is ondoorzichtig waar het geld naartoe gaat. In het onderzoek van de Wereldgezondheidsorganisatie zitten we gewoon in de middenmoot, maar zijn we wel heel duur. Ik vraag de minister toch te reageren op dat onderzoek van de Wereldgezondheidsorganisatie. Een alternatief is simpel, en publiek. Vandaar dat ik de volgende motie indien.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de overheid de controle kwijt is over de zorg;

van mening dat juist de zorg een publieke voorziening moet zijn die toegankelijk en kwalitatief goed is voor iedereen;

verzoekt de regering, voorbereidingen te treffen om de uitvoering van de basiszorgverzekering publiek te regelen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 52 (34000-XVI).

Mevrouw Leijten (SP):

De minister zegt trots te zijn op de zorg. Dat is ook terecht; ik denk dat we dat allemaal zijn. Artsen en zorgverleners doen hun best. Daar moeten we trots op zijn, en zuinig! Maar juist zorgverleners klagen over zorgverzekeraars. Ze klagen over hoe verzekeraars hen beklemmen, hoe verzekeraars hen opleggen te verwijzen en screenen, hoe ze moeten besluiten over psychologische zorg voor iemand die verzekerd is bij de ene verzekeraar of de andere. Juist zorgverleners willen de macht van de zorgverzekeraars niet nog verder vergroten. De minister mag dan wel trots zijn op de zorg, maar ze luistert er slecht naar. Ze luistert bijvoorbeeld slecht naar de huisartsen die aangeven dat het in 85% van hun consulten gaat over geld; dat mensen bang zijn doorverwezen te worden omdat het geld kost. Ze luistert slecht naar huisartsen die aangeven dat mensen zorg mijden, ook al is die zorg noodzakelijk. De minister vond het onderzoek van die huisartsen suggestief. De huisartsen zouden geen blik hebben op de werkelijkheid. Zelf poneert ze, zonder dat ze onderzoek heeft gedaan, de stelling dat mensen zorg zien als gratis kraanwater. Ik vind dat eigenlijk niet kunnen.

De minister van de zorgverzekeraars, zo heb ik minister Schippers vaak genoemd. Ze brengt hen in stelling en ze geeft hen macht. Reserves mogen opgepot worden. Winsten mogen worden gemaakt. Het beperken van polissen met bepaalde vergoedingen is geen enkel probleem. En ze kijkt weg van het feit dat doorverwijzingen geblokkeerd worden en daarmee mensenlevens op het spel worden gezet. Ja, de zorgverzekeraars hebben een legitimiteitsprobleem en

nee, zonlicht gaat ze daar niet bij helpen. Maar we moeten in ieder geval één ding doen: we moeten de macht van de zorgverzekeraars niet vergroten, voordat het legitimiteitsprobleem is opgelost. Ik dien daarom de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat zorgverzekeraars een legitimiteitsprobleem hebben;

constaterende dat de macht van zorgverzekeraars in het zorgstelsel nog steeds uitgebreid wordt;

verzoekt de regering, de macht van de zorgverzekeraars niet uit te breiden, voordat het legitimiteitsprobleem is opgelost,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 53 (34000-XVI).

Mevrouw Leijten (SP):

Kraanwater is niet gratis en zorg ook niet. Het is ook geen product waar je fijn voor gaat shoppen. Mensen willen niet ziek worden en niet ziek zijn. Je wilt al helemaal niet financieel uitgekleeft worden op het moment dat je ziek bent. Dit geldt echter voor 800.000 mensen in het land. Zij moeten een betalingsregeling treffen, omdat ze de pech hebben ziek te worden en het eigen risico niet te kunnen betalen. Straf de zieken en beloon de graaiers, lijkt het beleid van deze minister wel te zijn. Want hoewel zorg geen gratis kraanwater is — dat weten vele mensen zeker — zien we wel dat er mensen zijn die geld als water verdienen in de zorg. Ik noem ze altijd de mee-eters: consultants, dure adviseurs, congresorganisatoren, banken, financiers, ICT-jongens. Noem ze maar op. De minister wil geen inzicht geven in deze kosten. Ze wil niet transparant maken hoeveel zorggeld gaat zitten in andere dingen dan zorg. Ik dien daarom de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de minister van VWS het jaar 2015 heeft uitgeroepen tot het jaar van de transparantie;

constaterende dat niet inzichtelijk is wat zorginstellingen uitgeven aan ICT, vastgoed, kapitaallasten, management, accountants en extern advies;

verzoekt de regering, te regelen dat zorginstellingen in de jaarrekening inzichtelijk maken welke uitgaven zij doen aan ICT, vastgoed, kapitaallasten, overhead, accountancy, extern advies en consultancy en congresbezoeken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 54 (34000-XVI).

Mijnheer Rutte, u wilt interrumpen. U bent toevallig de eerste, anders had ik het aan iemand gevraagd, maar ik wil u vragen liever geen herhaling van politieke discussies te houden. Ik heb graag alleen vragen of opmerkingen naar aanleiding van de moties. Er is al vrij veel aan bod geweest. Het is echter aan u om dat vorm te geven.

De heer Rutte (VVD):

Ik kan me daar niet 100% aan houden, omdat mevrouw Leijten weer een heel verhaal vertelt over dat onze curatieve zorg zo absurd duur is, zo slecht toegankelijk en dat het allemaal zo vreselijk is. In 2013 bracht het Centraal Planbureau een rapport uit: Gezondheid loont. Dat was gebaseerd op cijfers van de OESO, toch niet zomaar een organisatie, maar een organisatie die zaken in internationaal perspectief bekijkt. Wat zegt de OESO? In Nederland zijn de uitgaven van de langdurige zorg echt met afstand de hoogste van Europa. De kosten van de curatieve zorg zijn niet hoger dan gemiddeld. Het basispakket is breder dan in alle andere landen en de toegankelijkheid is uitzonderlijk goed. Vindt mevrouw Leijten dat de OESO er helemaal naast zit?

Mevrouw Leijten (SP):

Nee hoor, de OESO zit er niet naast. De OESO constateert echter ook andere dingen, die niet werden opgeschreven in het rapport van het Centraal Planbureau. Wat de OESO zegt, is dat het zorgstelsel in Nederland duur is door de hoge transactiekosten. Daardoor is het duur. Ik maak me juist zorgen over de toegankelijkheid, als ik al die voorbeelden zie van mensen die niet de zorg krijgen die ze wel nodig hebben, doordat ze verzekerd zijn bij verzekeraar X. Verslavingszorg Noord Nederland heeft al in september afgekonddigd dat Achmea-patiënten niet meer geholpen kunnen worden, omdat Achmea niet meer betaalt. Dat hebben ze al in september laten weten! Dat gaat over mensen die zorg nodig hebben en die verwezen zijn. Waar moeten die dan naartoe? Er is geen alternatief. Hier kijkt de minister van weg. Dat is mijn grote probleem. Ik vind dat de basisverzekering te smal is. Het is onverstandig dat fysiotherapie er niet in zit. Dat weten we allemaal.

De voorzitter:

Volgens mij wordt het een herhaling van zetten. Mijnheer Rutte, probeert u dat te vermijden.

De heer Rutte (VVD):

Ik doe mijn best, maar dat lukt niet helemaal als er onwaarheden worden verkondigd. Het OESO-rapport zegt

gewoon wat het OESO-rapport zegt: de kosten van de curatieve zorg zijn betaalbaar en de langdurige zorg is extreem duur. Kan mevrouw Leijten uitleggen waarom haar partij het extreem dure langdurige zorgstelsel blijft verdedigen en datgene wat internationaal gezien goed scoort, wil afbreken? Daar is toch werkelijk waar niets logisch aan.

Mevrouw Leijten (SP):

Wij willen de curatieve zorg niet afbreken, wij willen die publiek organiseren. Wij willen de basisverzekering publiek organiseren, zodat de winsten die worden gemaakt bij zorgverzekeraars kunnen worden gebruikt voor een premieverlaging, zodat de hoge transactiekosten als gevolg van al die onderhandelingen stoppen en zodat ook het sturen van de zorgverzekeraar stopt en de inhoud in de zorg weer voorop komt te staan. Waarom verdedigen wij de langdurige zorg? Wij hebben daarvoor geld zat. Er wordt volgend jaar namelijk 9% AWBZ-premie ingehouden over onze salarissen. 8 miljard daarvan gaat naar belastingverlaging. In antwoord op vragen van de SP geeft de regering toe dat als er een-op-een zou worden doorgesluisd, er 3,2% van die premie af zou gaan. Er is dus wel geld, het gaat er alleen niet naar toe.

En ja, ik vind het een kwestie van beschaving dat we onze ouderen helpen als ze het niet meer zelf aankunnen. Ik vind het een kwestie van beschaving dat je gehandicapten goed verzorgt en dat je kinderen die zorg en ondersteuning nodig hebben, niet laat bedelen bij de gemeente, dat je hen niet aan de gemeente laat vragen of die toevallig nog een potje heeft. Dat vind ik allemaal een kwestie van fatsoen. Omdat er 8 miljard op jaarbasis van de zorgpremie naar belastingverlaging gaat, zeg ik: ja, wij hebben daar geld voor!

De voorzitter:

Daar zal de heer Rutte wellicht in zijn tweede termijn nog even op terugkomen.

Ik geef het woord aan mevrouw Van Ark namens de fractie van de VVD.



Mevrouw Van Ark (VVD):

Voorzitter. Ik wil beginnen met beide bewindspersonen te bedanken voor hun antwoorden die zowel schriftelijk als mondeling zijn gegeven. De VVD heeft het begrotingsdebat aangegrepen om door de bril van patiënten en cliënten te kijken naar de kwaliteit van leven en de kwaliteit van zorg. Het gaat immers om de patiënt, en niet om de ziekte. De veranderingen en hervormingen in de curatieve zorg en in de langdurige zorg die nu doorgevoerd worden, kunnen een grote impact hebben op mensen die zorg nodig hebben of voor iemand zorgen. Wij realiseren ons dat. Desondanks is de VVD ervan overtuigd dat de richting die wij opgaan, de juiste is. Onze topzorg blijft zo beschikbaar en betaalbaar en tegelijkertijd draagt datgene wat we doen bij aan een actieve participatiesamenleving, waarin mensen goed voor zichzelf zorgen en omkijken naar elkaar.

We willen meer, we kunnen meer en daarbij worden we ouder en mondiger. Mijn fractie heeft daarom een aantal onderwerpen en trends geagendeerd. Regeren is immers vooruitzien. Ik bedank de minister voor de beantwoording

van onze vragen over het thema "moet alles wat kan?" en shared decision making, of in goed Nederlands: meebeslissen. Kan de minister toezeggen dat we bij de volgende begrotingsbehandeling inzicht hebben in de mate waarin artsen en zorgaanbieders gebruikmaken van de mogelijkheid om mensen mee te laten beslissen? De VVD onderschrijft wat de minister zegt. Deze thema's zullen actueel blijven. Wij onderschrijven ook dat de focus van het thema "moet alles wat kan?" draait om de kwaliteit van leven. Wij willen graag de vinger aan de pols houden.

We bedanken de minister ook voor de antwoorden over de laatste levensfase. Het is goed om te vernemen dat de commissie-Schnabel verwacht het rapport rond de zomer gereed te hebben. Wij hebben specifiek aandacht gevraagd voor de vragen en onzekerheden bij mensen met dementie en hun naasten als het gaat om hun levenseinde. Daarom vragen wij of de regering extra aandacht wil geven aan deze groep als de uitkomsten van de werkgroepen en het overleg met de beroepsgroepen en toetsingscommissies er zijn. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de groep mensen die lijdt aan dementie groeit en zich in toenemende mate zorgen maakt over wensen rondom het levenseinde en het uitoefenen van zelfbeschikking en eigen regie hierop;

constaterende dat er aan de kant van de huisarts veel onduidelijkheid en onrust bestaat over euthanasie bij dementie;

overwegende dat in de loop van 2015 over verschillende relevante aspecten van dit vraagstuk informatie beschikbaar zal komen, zoals de handreikingen voor schriftelijke wilsverklaringen door de werkgroep en de terugkoppelingen van overleg met beroepsgroepen en toetsingscommissies;

verzoekt de regering, zorg te dragen voor een brede en gerichte informatievoorziening aan mensen met dementie, hun naasten en artsen rondom al deze verschillende uitkomsten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Ark en Pia Dijkstra. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 56 (34000-XVI).

Mevrouw Van Ark (VVD):

In mijn eerste termijn gaf ik al aan dat de vraag niet is of wij met zorg te maken krijgen, maar wanneer. Soms is er een remedie tegen de kwaal, soms helaas niet. Dan geldt de tekst die bij mij in het dorp op het hospice staat: ik kan je misschien niet beter maken, maar ik kan er wel voor zorgen dat je je beter voelt. Dat is ook de insteek bij de hervormingen waarover de staatssecretaris terecht zei dat

1 januari geen einde is, maar een nieuw begin. Dat is een belangrijke constatering. Het houdt immers niet op als de wet door de Kamer is. Aandacht en zorg voor de zorg blijft nodig, en ook na 1 januari zal de VVD zich hiervan rekenschap geven.



De heer **Rutte** (VVD):

Voorzitter. Ik dank de minister en de staatssecretaris voor de uitgebreide, met name schriftelijke beantwoording van de Kamervragen. Wij mochten vanochtend maar liefst 64 pagina's met antwoorden ontvangen.

In de eerste termijn heb ik aandacht gevraagd voor de verbetering in de ouderenzorg die ontstaat als huisartsen een praktijkondersteuner ouderenzorg hebben. De VVD is verheugd dat er extra financiële contracteerruimte is, die onder andere ingezet kan worden voor het realiseren van deze praktijkondersteuner. Ook vindt de VVD het heel goed dat de minister hier in het bestuurlijk overleg aandacht voor heeft gevraagd. Het is ook goed dat de minister in dat bestuurlijk overleg heeft toegezegd om specifiek aandacht te vragen voor het daadwerkelijk realiseren van substitutie. Wij zien uit naar het overzicht van de stand van zaken met betrekking tot praktijkondersteuners dat wij voor de zomer zullen ontvangen, zoals bleek uit de eerste termijn van het kabinet. Wat de VVD betreft zijn wij dan duidelijk op weg naar een land waarin de praktijkondersteuner ouderenzorg geen uitzondering meer is, maar regel.

In mijn eerste termijn zei ik al dat alleen zorg die echt werkt, zinnige zorg is. Ik ben daarom verheugd dat het kabinet mijn amendement steunt om volgend jaar 1 miljoen extra ter beschikking te stellen voor medisch evaluatieonderzoek. Het is mijn bedoeling dat dit bedrag in cofinanciering, in gelijke mate, wordt aangevuld door de zorgverzekeraars. Klopt het nu dat het begrotingstechnisch niet mogelijk is om het extra budget voorwaardelijk te maken voor die cofinanciering? Zet de minister zich, als het amendement wordt aangenomen in de huidige vorm, ervoor in dat de gewenste cofinanciering ook daadwerkelijk wordt gerealiseerd?

De VVD is zeer gelukkig met de toezegging van de staatssecretaris om, ook financieel, te borgen dat huisbezoeken bij pgb-budgethouders ook na 2014 blijven plaatsvinden ter controle op fraude en ter controle van de kwaliteit van de zorg.

Tot slot kom ik bij de zorginnovatie. In mijn eerste termijn gaf ik al aan dat die op grote schaal plaatsvindt met mensen van zowel binnen als buiten de zorg. Er is dus alle reden om daar zeer optimistisch over te zijn, mits wij het niet alleen bij projecten laten. Kennisdeling en implementatie zijn essentieel. De VVD is verheugd dat de inzet van het kabinet bij e-health en zorginnovatie juist op deze terreinen is gericht. Dat geeft nog meer hoop op een prachtige toekomst voor de kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg in Nederland.



Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):

Voorzitter. De inzet van het CDA is om de zorg goed, betaalbaar en toegankelijk te houden. Mensen betalen

jaarlijks duizenden euro's aan die zorg. Het is ook wel goed om ons vandaag weer te realiseren dat we het hier hebben over een begroting van 70 miljard. Gisteren en vandaag hebben we daarover uitgebreid van gedachten kunnen wisselen. Er zijn veel vragen gesteld. Er zijn de nodige onderlinge debatten gevoerd.

Ik wil allereerst de ambtenaren bedanken voor de 64 pagina's met antwoorden. Zij hebben daar gisteravond hard aan gewerkt. Ik zie ook dat ze dat met zorgvuldigheid hebben gedaan. Op een aantal punten was de beantwoording nog niet bevredigend, maar daar kom ik zo nog op terug.

Ik heb vandaag ook geduldig naar de 20 minuten lange goednieuwsspeech van de minister geluisterd. En ja, er gaan natuurlijk ook zeker dingen goed in de Nederlandse zorg. Het is zorg van hoge kwaliteit. Maar het CDA debatteert hier om er uiteindelijk voor te zorgen dat we betere zorg krijgen en dat we zaken veranderd krijgen. Het gaat dan over het versterken van de positie van de patiënt. Het gaat over het beperken van de macht van de zorgverzekeraar om een goed speelveld tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars te hebben. Het gaat dan bijvoorbeeld ook om goede zorg in de regio.

Op een aantal van die zaken zijn de antwoorden van de minister niet bevredigend. Daarom de volgende moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat bij de invoering van de Zorgverzekeringswet 1,3 miljard reserves van de ziekenfondsen zijn opgegaan in de totale reserves van zorgverzekeraars;

overwegende dat per 1 januari 2016 zorgverzekeraars over deze reserves winsten mogen uitkeren;

van mening dat de opbrengst van deze reserves voor de zorg behouden moeten worden;

verzoekt de regering, in overleg te gaan met zorgverzekeraars om over deze reserves geen winstuitkering per 1 januari 2016 toe te staan en de opbrengst van deze reserves aan de zorg ten goede te laten komen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bruins Slot en Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 57 (34000-XVI).

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):

Deze motie is meeondertekend door mevrouw Leijten.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat wetenschappelijke verenigingen kwaliteitsnormen vaststellen waarvan volumennormen een onderdeel zijn;

overwegende dat zorgverzekeraars in toenemende mate zonder nader overleg met de wetenschappelijke verenigingen en patiëntenverenigingen eigenstandig hogere volumennormen vaststellen voor de zorginkoop;

van mening dat dit onduidelijkheid voor de patiënt kan veroorzaken over wat kwalitatieve zorg is en gevolgen kan hebben voor ongewenste concentratie van zorg;

verzoekt de minister, het Zorginstituut Nederland opdracht te geven om een gesprek te entameren tussen de zorgverzekeraars en de beroepsgroepen en patiëntenverenigingen om te bespreken hoe kwaliteitsnormen kunnen worden ingezet voor de inkoop van zorg en welke gevolgen dit mogelijk heeft,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 58 (34000-XVI).

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Ik ondersteun in dit kader een motie van mevrouw Bouwmeester, omdat daarin de problematiek nog breder wordt opgepakt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Nederlandse Zorgautoriteit rapporteert in de marktscan over de wachttijden in de ggz;

verzoekt de minister, in de rapportage van de wachttijden in de ggz een onderverdeling te maken naar zorgverzekeraar,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bruins Slot en Pia Dijkstra. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 59 (34000-XVI).

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

De volgende motie gaat over zo'n klein punt dat ik van harte hoop dat ik deze motie straks kan intrekken.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat zorgverzekeraars alsmat complexere producten worden;

van mening dat een eerlijk en onafhankelijk advies gewaarborgd moet zijn;

verzoekt de regering, te onderzoeken of een uitbreiding van het provisieverbod naar zorgverzekeringen tot transparantere, onafhankelijke en eenduidige bemiddeling leidt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 60 (34000-XVI).

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Voorzitter. Uiteindelijk gaat het erom dat we in Nederland goede zorg hebben, dat we die zorg betaalbaar houden, maar vooral dat we die zorg toegankelijk houden. Het jaar 2015 wordt een spannend jaar, want we zullen er echt voor moeten zorgen dat aan het einde van dat jaar de zorg er goed voor staat.



Mevrouw Keijzer (CDA):

Voorzitter. Ik bedank de bewindspersonen voor hun beantwoording en de ambtenaren voor het vele werk dat zij verricht hebben. Ik heb een flink aantal onderwerpen aan de orde gesteld in de eerste termijn. Ik ben van plan om vier moties in te dienen, waarvan er drie gaan over mantelzorgers en een over de systeemverantwoordelijkheid van de staatssecretaris.

Ik heb een meldpunt over mantelzorg geopend, Mona, waar mantelzorgers hun verhalen kwijt kunnen als zij vastlopen door alle vernieuwingen die er zijn. De verhalen die tot mij komen, stuur ik soms door naar de gemeenten, zodat daarvanuit hulp geboden kan worden. Ik zoek ook zelf zaken uit voor mensen of ik stel ze hier aan de orde. Ik doe dat om ervoor te zorgen dat mantelzorgers hun belangrijke werk kunnen volhouden. Daarom heb ik een aantal moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat mantelzorgers soms zorgen voor zorgvragers die 24 maal 7 uur verpleging en verzorging nodig hebben;

overwegende dat de zorg die mantelzorgers geven aan hun dierbare vele malen goedkoper is dan zorg in een instelling;

van mening dat het bedrag van €20 voor mantelzorgers in de Zorgverzekeringswet willekeurig gekozen lijkt te zijn en het bedrag in de Wet langdurige zorg nog niet is vastgesteld;

verzoekt de regering, onderzoek te doen of de €20 voor mantelzorgers voldoende is en de Kamer hierover voor de zomer van 2015 te informeren, en tot die tijd het normale pgb-tarief te hanteren in zowel de Zorgverzekeringswet als de Wet langdurige zorg,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 61 (34000-XVI).

Mevrouw Keijzer (CDA):

De volgende motie gaat ook over de pgb-tarieven en luidt als volgt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat aanbieders zich onder de nieuwe Wmo gedwongen voelen onder de kostprijs aan te besteden;

constaterende dat het persoonsgebonden budget nooit hoger mag zijn dan het naturatarief;

overwegende dat de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 stelt dat het persoonsgebonden budget toereikend moet zijn om kwalitatief verantwoorde zorg en ondersteuning te kunnen inkopen;

verzoekt de regering, een onderzoek te doen naar de toereikendheid van de pgb-tarieven die gemeenten zowel in de Wmo als de Jeugdwet vastgesteld hebben en de Kamer hierover voor 1 april te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 62 (34000-XVI).

Mevrouw Keijzer (CDA):

Dit zijn twee belangrijke moties, want met een pgb zijn mantelzorgers in staat om zorg en ondersteuning te geven aan hun dierbaren die niet zonder kunnen. Als de tarieven niet goed vastgesteld worden, zullen mensen op een gegeven moment het hoofd in de schoot leggen en kan het zijn dat de zorgvragers uiteindelijk opgenomen moeten

worden in een instelling. Dat is niet alleen een drama voor de mensen die het betreft, het leidt ook tot veel hogere maatschappelijke kosten.

Over de wijkverpleging heb ik een debat gevoerd met de staatssecretaris. Om duidelijkheid te krijgen dien ik een motie in over de vraag of persoonlijke verzorging op zichzelf, dus zonder medische noodzaak, ook onder de wijkverpleging valt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat persoonlijke verzorging is opgenomen in de aanspraak wijkverpleging;

constaterende dat er in de aanspraak wijkverpleging een verband wordt gelegd met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop;

van mening dat de omschrijving van de aanspraak voorbijgaat aan de mensen die alleen gebruikmaken van persoonlijke verzorging zonder medische noodzaak;

overwegende dat persoonlijke zorg goedkopere zorg is dan verpleegkundige zorg en dit de totale zorgkosten op termijn houdbaar zal houden;

roept de regering op om persoonlijke verzorging zonder medische noodzaak maar vanwege verminderde zelfredzaamheid in de aanspraak wijkverpleging duidelijker te omschrijven,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 63 (34000-XVI).

Mevrouw Keijzer (CDA):

Het duurt nog 43 dagen tot 1 januari 2015. Net als heel veel mensen in het land, maakt het CDA zich zorgen over de vraag of het allemaal goed gaat komen. De geluiden die ons bereiken, zijn niet hoopgevend. Het is niet anders. De meerderheid van de Kamer heeft besloten dat het zo moet. Maar hier zit wel een staatssecretaris die, ook vandaag weer, heeft gezegd dat zijn verantwoordelijkheid 1 januari aanstaande niet ophoudt, maar verdergaat. Dat is mooi en daar spreek ik hem op aan. In de discussie over de Jeugdwet heeft hij de Kamer beloofd om te vertellen hoe zijn systeemverantwoordelijkheid in de Jeugdwet eruit ziet. Wellicht wil hij dat ook doen voor de Wmo. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de staatssecretaris verantwoordelijk is voor het systeem van de Wet maatschappelijke ondersteuning;

constaterende dat dit inhoudt dat hij verantwoordelijk is voor het wettelijke kader waarbinnen gemeenten en andere overheden hun verantwoordelijkheden realiseren;

van mening dat systeemverantwoordelijkheid een actievere houding vergt dan burgers naar de rechter te verwijzen;

roept de regering op, de VNG aan te spreken als de Wmo niet wordt nageleefd zoals bij de wetsbehandeling beoogd werd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 64 (34000-XVI).

Mevrouw Keijzer (CDA):

Het duurt nog 43 dagen tot 1 januari. Het CDA hoopt echt dat deze staatssecretaris de grootste problemen kan voorkomen. Waar dat niet aan de orde is, zullen wij zoals altijd – zo kent u het CDA – met constructieve voorstellen komen om de kwetsbare burgers die wij in dit land hebben, te blijven voorzien van voldoende zorg en ondersteuning om inhoud en vorm te geven aan hun leven.

Mevrouw Wolbert (PvdA):

Voorzitter. Laat ik beginnen met de bewindslieden te bedanken voor de uitgebreide schriftelijke en mondelinge beantwoording van onze vragen in eerste termijn. Mijn fractie heeft verschillende onderwerpen besproken. Ik bedank de staatssecretaris en de minister dan ook voor de onderschrijving van onze zorgen over de sociaaleconomische gezondheidszorg en preventie. Ook bedank ik hen voor de toezeggingen rondom de praktijkondersteuners. Collega Rutte heeft het daar al over gehad. Ik vind het vooral van belang omdat daarmee de substitutie van de tweede naar de eerste lijn zich ook op andere vlakken dan alleen de ziekenhuiszorg kan doorzetten. Mijn fractie is daar blij mee.

Het overleg tussen de zorgverzekeraars en de gemeenten zou wat de PvdA betreft meer richting gegeven kunnen worden. In het kader daarvan heb ik hier een motie liggen om de AMvB in de Wmo te laden met het tegengaan van sociaaleconomische gezondheidsverschillen. Als de staatssecretaris mij echter kan toezeggen dat hij de gemeenten en de verzekeraars in een brief nog eens zal wijzen op het feit dat in die gesprekken ook de sociaaleconomische gezondheidsverschillen geagendeerd zouden moeten worden en als hij mij voor volgende zomer een overzicht stuurt van de gemaakte afspraken onder artikel 5.4.1b van de Wmo, dan hoef ik deze motie niet in te dienen. Ik kijk naar de staatssecretaris en zie een voorzichtig knikje, dus dan ga ik over naar mijn volgende punt.

De voorzitter:

Wat u wel en niet doet met uw moties naar aanleiding van welke lichaamsbeweging dan ook, is geheel aan u.

Mevrouw Wolbert (PvdA):

Dat geloof ik ook, maar als ik het zo aan de staatssecretaris vraag, denk ik vast dat het goed komt.

Ik heb nog een motie die ik wel graag wil voorlezen. Die gaat over het onderzoek naar een mogelijke titel voor preventie in de Zorgverzekeringswet.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat zorgverzekeraars primair een maatschappelijke verantwoordelijkheid hebben;

overwegende dat zorgverzekeraars financieel weinig bijdragen aan preventieprogramma's terwijl de gunstige effecten evident zijn;

constaterende dat de Zorgverzekeringswet alleen een betaaltitel kent voor preventie die toe te schrijven is aan individuele verzekerden;

verzoekt de regering om een overzicht te sturen van de mogelijkheden en onmogelijkheden en de voor- en nadelen van een betaaltitel voor selectieve preventie in de Zorgverzekeringswet, inclusief de ervaringen van andere landen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 65 (34000-XVI).

Mevrouw Wolbert (PvdA):

Daarmee ben ik aan het einde van mijn inbreng in tweede termijn gekomen.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Voorzitter. De zorg draait om mensen: mensen die in de zorg werken en mensen die zorg nodig hebben. Daarbij moet niet de ziekte maar iemands zorgvraag, iemands persoonlijke wens, centraal staan. De patiënt heeft de arts als partner, die luistert en samen met de patiënt de zorgvraag bespreekt, met begrijpelijke informatie. Wat ons betreft, is 2015 het jaar van de begrijpelijke informatie, zodat de zeggenschap van patiënten en medewerkers in de zorg wordt vergroot. Het zorgstelsel, de financiering en de organisatie van zorg dienen dan ook ten dienste te staan van deze mensen. Daarvoor is ook nodig dat de zorgverzekeraar dienstbaar is aan mensen. Daar zijn twijfels over; daar hebben we uitgebreid over gesproken. Ik dien hierover een motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat zorgverzekeraars de publieke taak vervullen om met ons premiegeld zorg in te kopen;

constaterende dat juist een private organisatie met een publieke taak zich dient te verantwoorden om draagvlak te creëren en te behouden;

constaterende dat de code Goed Zorgverzekeraarschap een leidraad is voor het handelen van zorgverzekeraars;

constaterende dat betrokkenheid, solidariteit en zekerheid hierin uitgangspunt zijn;

verzoekt de regering om Zorgverzekeraars Nederland te verzoeken zich jaarlijks openbaar te verantwoorden over de manier waarop ze hier invulling aan geven;

verzoekt de regering tevens om de NZa te vragen deze code te betrekken bij het oordeel over het functioneren van de zorgverzekeraars,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 66 (34000-XVI).

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Mijn tweede motie heeft tot doel om de kwaliteit te bevorderen en de hele bureaucratie op het punt van kwaliteitsindicatoren te verminderen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat eenduidige en ambitieuze kwaliteitsindicatoren, waaronder volumennormen, bijdragen aan het inzicht in de kwaliteit van zorg;

overwegende dat de kwaliteitsindicatoren worden vastgesteld door patiënten, aanbieders, verzekeraars en de IGZ en daarmee draagvlak hebben;

overwegende dat er een wildgroei aan verschillende indicatoren is, wat niet bijdraagt aan kwaliteit, transparantie en minder regeldruk;

overwegende dat de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren traag verloopt waardoor het inzicht in, en het bevorderen van, de kwaliteit worden belemmerd;

constaterende dat zorgverzekeraars eigen normen hanteren en, bijvoorbeeld, volumennormen zelf ophogen;

verzoekt de regering, een ambitieus doel voor het aantal te ontwikkelen indicatoren door het kwaliteitsinstituut te laten vaststellen, zodat de ontwikkeling hiervan te volgen is;

verzoekt de regering tevens, te bevorderen dat kwaliteitsnormen, vastgelegd bij het kwaliteitsinstituut, richtinggevend zijn,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bouwmeester, Rutte en Bruins Slot. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 67 (34000-XVI).



Mevrouw Agema (PVV):

Voorzitter. Sinds twee weken woedt in ons land een felle discussie over de ouderenzorg, alleen niet in dit huis. Het debat over de kwaliteit van de verpleeghuiszorg werd eergisteren in de nacht tot 02.30 uur gevoerd en gisteren hebben de VVD en de PvdA geen inbreng geleverd over de ouderenzorg en ook niet over de gehandicaptenzorg. Dat is heel bijzonder, want we bespreken de begroting voor 2015, het jaar waarin er zo ongelofelijk veel gaat veranderen.

Ik vroeg de staatssecretaris hoeveel gemeenten stoppen met de huishoudelijke hulp. Hij schreef: als ze dat doen, krijgen ze met mij te maken. Vanmorgen lazen we op de website van Binnenlands Bestuur dat uit een onderzoek blijkt dat een kwart van het aantal gemeenten stopt met de huishoudelijke hulp. Ik vroeg de staatssecretaris daarnaar. Hij zei: dat klopt niet, want we hebben er een algemene voorziening van gemaakt. Dat zijn nou net die gladde praatjes waardoor mensen juist banger worden. Er worden termen als "bangmakerij" gebruikt, maar dan moet je dat niet zeggen, want we weten allemaal dat een algemene voorziening een voorziening lijkt, maar in de praktijk betekent dat er eigenlijk niets meer geregeld wordt. Je moet het zelf doen, net als de boodschappendienst, de klusdienst en de maaltijddienst. Een gemeente kan dat wel regelen, maar je moet het zelf organiseren en ook zelf betalen. Een kwart van de gemeenten stopt dus inderdaad met huishoudelijke hulp als individuele voorziening. De staatssecretaris is niet van plan om daar ook maar iets mee te doen. Dat is bijzondere treurig. Op dit moment zie ik geen mogelijkheid om daar met een motie nog iets aan te veranderen. We zullen begin volgend jaar zien hoe de boel zich ontwikkelt. Zullen de gladde praatjes van de staatssecretaris dan nog standhouden of zullen we dan het ware verhaal zien?



Mevrouw Klever (PVV):

Voorzitter. De minister hoort op te komen voor de burger in plaats van de belangen van de zorgverzekeraar te dienen. Maar terwijl de zorgverzekeraar zijn zakken vult, wordt de zorg voor de burger onbetaalbaar. Wij hebben 60.000 mensen die om financiële redenen zorg mijden en 800.000 mensen die hun eigen risico niet kunnen betalen. En dit jaar hebben we 25.000 wanbetalers erbij gekregen.

Over de overtollige reserves van de zorgverzekeraars geeft de minister aan dat het gewenst is om enige ruimte te hebben ten opzichte van het minimum. Het wachten is vervolgens op een brief om die precieze ruimte te berekenen. Het is jammer dat wij in dit debat niet hebben kunnen vaststellen in welke mate de reserves van de zorgverzekeraars te groot zijn. Ik wil hierover toch een motie indienen. Hoe de berekening ook uitvalt, er zijn overtollige miljarden en die moeten terug naar de premiebetaler.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de zorgverzekeraars meer reserves in kas houden dan noodzakelijk;

overwegende dat deze reserves zijn ontstaan door zorgpremies en winsten op zorginkoop;

verzoekt de regering, de buffers van de zorgverzekeraars te maximaleren volgens de norm van Solvency II en alles daarboven terug te geven aan de burger in de vorm van een lagere zorgpremie,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 68 (34000-XVI).

Mevrouw Klever (PVV):

De minister zegt telkens dat fraude onacceptabel is, maar veel verder dan het oprichten van bureaucratische overlegclubjes komt zij niet. Die overlegclubjes kosten 10 miljoen euro, maar nergens staat hoeveel de aanpak van de fraude nu gaat opleveren; dat terwijl er minimaal 3 miljard door fraude verloren gaat. Het verlagen van het eigen risico naar €230, het niveau van 2012, kost 1,1 miljard euro. Dat kan dus makkelijk gedekt worden door de fraude op te sporen. De zorgverzekeraars zijn hiervoor verantwoordelijk en de minister is eindverantwoordelijk. Maak hier werk van. Ook hierover heb ik een motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat patiënten noodzakelijke zorg mijden omdat ze het hoge eigen risico niet kunnen betalen;

overwegende dat er in de zorg 3 tot 5 miljard euro verloren gaat door fraude;

van mening dat zorgverzekeraars de aangewezen partij zijn om deze fraude op te sporen;

verzoekt de regering, de zorgverzekeraars een target van 1 miljard euro op te leggen inzake de fraudebestrijding en dit in te zetten voor verlaging van het eigen risico,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 69 (34000-XVI).

Mevrouw Klever (PVV):

Speciaal voor de heer Rutte van de VVD heb ik nog een nieuw onderzoek opgezocht. Dat is de Commonwealth Fund ranking, een rapport uit juni 2014. Nergens staat Nederland op nummer 1 en qua toegankelijkheid van de zorg bungelen we ergens onderaan.

Wij betalen met zijn allen miljarden te veel voor de zorg. Dat geld moet terug naar de burger.



Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Voorzitter. Ik dank de beide bewindspersonen voor hun beantwoording in eerste termijn. Ik denk dat we kunnen constateren dat volgend jaar een heel spannend jaar wordt voor de zorg. Ik ben blij met een aantal toezeggingen van de bewindspersonen. Ik heb nog een aantal vragen.

Gisteren heb ik gevraagd wanneer mensen inzicht kunnen krijgen in welke zorgaanbieders door hun zorgverzekeraars zijn gecontracteerd. Ik weet dat dit nu nog niet geregeld is en volgend jaar zijn beslag moet krijgen. Maar als je nu kijkt op de sites van de verzekeraars, heb je geen idee bij welke zorgverleners je terecht kunt als je voor een bepaalde polis kiest. Ik wil toch graag van de minister weten wat de deadlines zijn. Mensen die nu moeten gaan overstappen, wordt van alle kanten gestimuleerd om goed te kijken wat ze wordt aangeboden. Hoe weet je dan waar je terecht kunt?

Ik heb gisteren gevraagd naar mogelijke problemen door de latere uitbetaling van het pgb. De staatssecretaris schrijft dat dit maar in een klein aantal gevallen mogelijk tot problemen leidt. Dat kan wel zo zijn, maar juist voor die gevallen zijn we wel op zoek naar een oplossing. Daarom heb ik de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat in samenhang met de invoering van het systeem van trekkingsrechten uitbetaling van het pgb vanaf 2015 achteraf plaatsvindt in plaats van vooraf;

overwegende dat dit bij sommige zorgaanbieders maar bijvoorbeeld ook kleinschalige (ouder)initiatieven in januari kan leiden tot acute liquiditeitsproblemen waarmee de zorgcontinuïteit in gevaar kan komen;

verzoekt de regering, te inventariseren waar deze problemen zich voordoen en te komen met een oplossing voor deze eenmalige overgangsproblematiek,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 70 (34000-XVI).

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

In mijn inbreng in eerste termijn heb ik geconstateerd dat innovaties in de zorg en nieuwe vormen van samenwerking maken dat de uitwisseling van persoonsgegevens steeds vaker knelt met de wetgeving. In haar beantwoording wijst de minister op alle wet- en regelgeving die er ligt, en dat daar gewoon aan moet worden voldaan. Maar mijn punt is juist dat die wet- en regelgeving knelt of in ieder geval als knellend wordt ervaren, waardoor de sector zich hier in de praktijk aan onttrekt. Daarom heb ik in motie waarin ik vraag om een uitgebreide analyse.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat innovaties en nieuwe samenwerkingsvormen in de zorg, maar bijvoorbeeld ook de mogelijkheden van analyses van grootschalige gegevensbestanden voor kwaliteitscontroles en fraudebestrijding, ertoe leiden dat steeds vaker en op steeds grotere schaal uitwisseling van gevoelige gegevens plaatsvindt;

overwegende dat de CBP-richtsnoer Beveiliging van persoonsgegevens uit 2013 de zorgsector onvoldoende houvast biedt;

verzoekt de regering, een sectorbrede analyse te maken van waar bestaande privacyregels knellen als gevolg van veranderingen in de zorg en de nieuwe mogelijkheden die innovaties en ICT bieden, en waar nodig met voorstellen te komen voor verbeteringen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 71 (34000-XVI).

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Ik kom op de orgaandonatie. Ik ben blij dat de evaluatie van de kwaliteitsverbetering in ziekenhuizen binnenkort naar de Kamer komt. De Kamer heeft ook gevraagd om een evaluatie van het volledige Masterplan Orgaandonatie. De minister zegt: eigenlijk doe ik die al, want op onderdelen evalueer ik. Maar zoals ook door haar ambtsvoorganger is benadrukt, gaat het om een integraal plan met verschillende

domeinen en dat behoeft dus ook een integrale evaluatie. En, zo stelde haar voorganger ook, wegens de urgentie van het probleem, moet tijdig worden geëvalueerd of de beoogde effecten bereikt worden. Het was de bedoeling dat dit al in 2013 zou gebeuren. De urgentie is er nog steeds. Daarom vraag ik de minister om het Masterplan Orgaandonatie, conform het verzoek van de Kamer, in zijn geheel te evalueren en dus niet alleen te kijken naar de effectiviteit van bepaalde onderdelen, maar ook naar hoe de resultaten zich verhouden tot de destijds gestelde doelstellingen van de CGOD om ten minste tot een toename van 25% postmortale transplantaties te komen.

In eerste termijn heb ik de minister vragen gesteld over DNA-onderzoek. De Gezondheidsraad heeft gesignaleerd dat de beroepsgroepen richtlijnen moeten ontwikkelen voor het omgaan met nevenbevindingen. Dat vind ik heel belangrijk. Ook de minister steunt die gedachte van de Gezondheidsraad. Ik vraag haar dan ook om de vinger aan de pols te houden dat deze richtlijnen ook daadwerkelijk ontwikkeld worden.

Ook heb ik nog een vraag over het antwoord van de minister over het verbod in de Wet op de medische keuringen ten aanzien van het vragen naar specifiek erfelijke gegevens wanneer de som onder een bepaald bedrag uitkomt. Mag het dan boven een bepaald bedrag wel? Hoe ziet de minister dit voor zich in de toekomst, wanneer steeds meer mensen een DNA-test hebben gedaan?

Ook wil ik de minister graag bedanken voor haar antwoorden op mijn vragen over het onderwerp "moet alles wat kan?" Wie gaat daarover? De minister verwijst naar belangrijke lopende onderzoeken over dit onderwerp. De KNMG is bezig met een onderzoek naar passende zorg in de laatste levensfase en voert overleg met verschillende veldpartijen. Richtlijnen kunnen artsen en patiënten helpen. Zo kan willekeur worden voorkomen. In hoeverre is er in deze discussie wat haar betreft ook een rol voor de politiek weggelegd? Hier is uitdrukkelijk om gevraagd door de medisch specialisten.

De samenleving verandert en de zorg verandert mee. Ik heb hier bij eerdere begrotingsbehandelingen al eerder gesproken over de emancipatie van de samenleving. Zelf-beschikking en eigen regie zijn voor D66 belangrijke begrippen. Het gaat om goed toegankelijke en betaalbare zorg, die toekomstbestendig en zo veel mogelijk op maat is. Wij gaan scherp in de gaten houden of dit in 2015 ook verder zijn beslag krijgt.



Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Voorzitter. Ik dank de minister en de staatssecretaris voor de antwoorden. Ook dank ik de ambtenaren die tot in de vroege uurtjes hebben doorgewerkt.

Er komt een overgangstermijn voor de invoering van het niet-professionele pgb-tarief in de Zorgverzekeringswet. Daar ben ik heel blij mee. Op dat punt had ik een motie voorbereid, maar die dien ik niet in. Na 1 mei zullen de nieuwe tarieven gelden. Is de staatssecretaris het met mijn fractie eens dat de nieuwe tarieven nog wel voldoende aantrekkelijk moeten zijn voor naasten om zorg te verlenen? Ik neem aan dat ik de voorbeelden van ouders die hun baan

voor hun gehandicapte kind opzeggen, niet hoeft te noemen. Ik vraag aan de staatssecretaris een brief waarin hij ingaat op de toekomst van het niet-professionele pgb-tarief. Daarbij zeg ik dat "niet professioneel" eigenlijk een understatement is, want het gaat hierbij vaak om heel professionele zorg.

Er komt een team dat ervoor moet zorgen dat mensen bij het goede loket terecht komen en de zorg krijgen die nodig is. Maar is dit nu de oplossing? Neemt dit team ook gezinnen bij de hand, zodat ze niet meer van het kastje naar de muur worden gestuurd? Hoe verhoudt dit team zich tot het interventieteam van Terpstra?

Ik ga heel graag met de minister nadenken over manieren om voeding beter te integreren in de zorg. We hebben daarover een amendement ingediend. Daar krijg ik van de minister graag een reactie op. Ook heb ik nog een motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Alliantie Voeding (Ziekenhuis Gelderse Vallei en Wageningen Universiteit) inzichten uit de voedingswetenschap toepast en kennis ontwikkelt over het verbeteren van de gezondheid van de patiënt door aandacht voor voeding voor, tijdens en na ziekte/ziekenhuisopname;

constaterende dat uit onderzoeken blijkt dat met goede voeding en beweging besparing op zorgkosten te realiseren is;

overwegende dat goede voeding in ziekenhuizen en de transmurale zorg van groot belang is voor de gezondheid van patiënten;

verzoekt de regering, te inventariseren of en welke structurele concepten er zijn om voeding toe te passen in ziekenhuizen en zorgorganisaties, en de Kamer hierover te informeren;

verzoekt de regering tevens, zich in te spannen voor het (doen) uitrollen van de onderzoeksresultaten en het concept Voedingsziekenhuis van de Alliantie Voeding in de zorg,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 72 (34000-XVI).

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Mijn tweede motie gaat over het verdeelmodel. Er is in gemeenten ongelooflijk veel grote zorg over toekomstige budgetten. Ik vind het heel belangrijk dat er duidelijkheid over komt. Er is eerder een motie over aangenomen door de Kamer. Mijn motie refereert daar ook aan.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat gemeenten de nieuwe taken in het kader van de zorg moeten uitvoeren binnen de daarvoor bestemde budgetten;

overwegende dat de motie-Slob c.s. (34000, nr. 18) aangeeft dat de nieuwe verdeelmodellen enerzijds niet tot grote verschillen mogen leiden tussen gemeenten en anderzijds geen grote verschillen tussen beschikbaar budget en benodigd budget mogen hebben;

constaterende dat de Raad voor de financiële verhoudingen en de VNG aangeven dat het door AEF ontwikkelde verdeelmodel beschermd wonen GGZ leidt tot een onevenwichtige herverdeling van middelen onder de 43 centrumgemeenten;

van mening dat voor de doelgroep — mensen met psychische of psychosociale problemen die niet zelfstandig kunnen wonen — een onevenwichtige herverdeling van budget ongewenste gevolgen heeft;

verzoekt de regering, het verdeelmodel beschermd wonen van AEF niet in te voeren en samen met gemeenten een evenwichtig model te ontwikkelen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 73 (34000-XVI).

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Ik moet de motie even nalezen voor de juiste tekst, maar heeft mevrouw Dik in de voorbereiding het antwoord op de schriftelijke vragen van Hanke Bruins Slot en mijn persoon gelezen? Volgens mij staat daarin dat het niet ingevoerd wordt op 1 januari aanstaande, juist om de redenen die mevrouw Dik geeft.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Ik moet eerlijk bekennen dat ik die niet gelezen heb. Wel heb ik de antwoorden gezien op de vragen die ikzelf in het debat gesteld heb. Die vond ik onvoldoende en daarom heb ik deze motie ingediend. Als we nu de toezegging krijgen dat een en ander opgelost wordt, is dat prima en dan is een Kameruitspraak waarschijnlijk niet nodig. Maar laten we even bekijken hoe de staatssecretaris op de motie reageert. Het is fijn als er van meerdere kanten steun komt om het probleem op te lossen dat er nu is.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Ik ga nu met extra interesse luisteren naar het antwoord van de staatssecretaris.

De voorzitter:

Tot aan de stemmingen kunnen moties nog worden ingetrokken. Ik geef graag voor het eerst het woord aan mevrouw Ellemeet van GroenLinks.



Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Voorzitter. Allereerst wil ik graag de bewindspersonen en de ambtenaren van VWS bedanken voor al het werk dat zij hebben verricht voor de beantwoording van de vragen. Niet de systemen maar de mensen staan centraal, zo is het uitgangspunt van dit kabinet. Maar na de schriftelijke en mondelinge beantwoording van de minister en de staatssecretaris, blijft voor mij het beeld over dat het toch vooral om de systemen gaat. De mens staat nog niet centraal, maar de zorgverzekeraars bepalen. De kwaliteit is niet leidend, maar bovenal de prijs. Er ontstaan zo twee machtsblokken, bij zorgverzekeraars en bij aanbieders. De cliënt heeft steeds minder te kiezen en de menselijke maat dreigt te verdwijnen.

In eerste termijn refereerde ik aan het onderzoek dat mijn fractie heeft laten uitvoeren. Er is veel onzekerheid onder de mensen van wie de zorg overgaat naar de Wmo, de Wlz, de Jeugdwet of de Zorgverzekeringswet. De verantwoordelijkheid van de staatssecretaris houdt wat mij betreft dan ook niet op per 1 januari 2015. Ik roep hem op om te voorkomen dat mensen van het kastje naar de muur gestuurd worden en om daadwerkelijk te regelen dat mensen de zorg krijgen die ze nodig hebben. Dat gaat verder dan het aanwijzen van een verantwoordelijke partij. Ik verwacht dat de staatssecretaris gezien zijn verantwoordelijkheid voor deze stelselhervorming in het komende transitiejaar garant staat voor de zorg bij schrijnende gevallen.

Ik krijg indringende berichten over de korting op persoonsgebonden budgetten. Mensen maken zich zorgen over de vraag of zij hun zorgverlener nog wel kunnen inschakelen per 1 januari 2015. Voor mijn fractie staat voorop dat het pgb en zorg in natura gelijkwaardig zijn en zij ook zo behandeld moeten worden. Dat betekent dat als zorg in natura niet gekort wordt, korting op het pgb ook niet past.

De staatssecretaris vindt mantelzorg heel belangrijk, maar hij pakt jammer genoeg nog niet door als het gaat om structurele landelijke financieringsmogelijkheden. Vanwege de zorgen die ik nog altijd heb, dien ik drie moties in. Allereerst dien ik een motie in die verzoekt om een aanspreekpunt bij VWS met doorzettingsmacht.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het merendeel van de gebruikers van langdurige zorg onzeker is over de gevolgen van de decentralisaties voor hun zorg;

van mening dat er geen mensen tussen wal en schip terecht mogen komen doordat zij onvoldoende toegang hebben tot zorg en dat onzekerheid zo spoedig mogelijk weggenomen moet worden;

van mening dat de verantwoordelijkheid voor de transitie bij het kabinet ligt, ook in het overgangsjaar;

verzoekt de regering, op het ministerie een aanspreekpunt voor mensen met een zorgvraag in te richten, de professionals bij dat aanspreekpunt te faciliteren om schrijnende gevallen snel van zorg te kunnen voorzien en de Kamer elk kwartaal te informeren over uitkomsten van dit aanspreekpunt,

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. 74 (34000-XVI).

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Mijn tweede motie heeft betrekking op professionele ondersteuning van mantelzorgers.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat succesvolle projecten voor professionele ondersteuning van mantelzorgers dreigen te stranden doordat er geen financieringsmogelijkheid is voor landelijk aanbod;

overwegende dat tijdelijke professionele mantelzorgondersteuning een belangrijke bijdrage kan leveren aan duurzame inzet van mantelzorgers en zorgkosten kan besparen omdat mensen langer zelfstandig thuis kunnen blijven wonen en overbelasting van mantelzorgers wordt tegengegaan;

verzoekt de regering, te onderzoeken op welke wijze structurele financiering van professionele ondersteuning van mantelzorgers geborgd kan worden, bijvoorbeeld door een betaaltitel in de WMG, en voorstellen te doen om deze ondersteuning onafhankelijk van zorgsystemen te organiseren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Ellemeet, Keijzer en Krol. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 75 (34000-XVI).

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Mijn laatste motie heeft betrekking op toegang tot het pgb.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat per 1 januari het pgb-Zorgverzekeringswet zal worden ingevoerd;

overwegende dat zorgverzekeraars aanvullende voorwaarden stellen als onder andere het niet mogen vergoeden van reiskosten uit het pgb of het stellen van hogere eisen aan zorgverleners dan de Wet BIG voorschrijft;

van mening dat dergelijke voorwaarden met zich kunnen brengen dat de keuzevrijheid voor een zorgverlener wordt ingeperkt of dat het gebruik van het pgb wordt ontmoedigd en dit ten koste kan gaan van een volwaardige pgb-mogelijkheid in de Zorgverzekeringswet;

verzoekt de regering, met zorgverzekeraars in gesprek te gaan met als uitgangspunt dat de toegang tot het pgb zo laagdrempelig mogelijk moet zijn, te inventariseren welke aanvullende voorwaarden worden opgelegd en de Kamer daarover te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Ellemeet, Dik-Faber en Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 76 (34000-XVI).



De heer Van der Staaij (SGP):

Voorzitter. Uit de voorraadpotten van de SGP heb ik nog wat spreektijd bij elkaar kunnen sprokkelen. Ik wil de bewindslieden danken voor de beantwoording. Ik ben blij met de toezegging van de minister om een stap verder te zetten in de mogelijkheden van foetale chirurgie bij een open ruggetje. Zij gaat daar het overleg over aan met universitaire centra. Wanneer verwacht zij daar meer duidelijkheid over? Kan zij de Kamer daarover informeren? Wil zij ook een evenwichtige informatieverstrekking bevorderen over de aard van de ziekte en de behandelmogelijkheden, natuurlijk met alle kansen en risico's die daarbij horen in de praktijk? In het Nederlands Dagblad van vanmorgen stond een mooi interview met een echtpaar dat pas een zoontje had gekregen dat voor de geboorte geopereerd was. Zij maakten precies het punt dat de informatieverstrekking in het voortraject heel karig was geweest.

Ik heb nog een amendement op stuk nr. 46 ingediend ter vervanging van een eerder amendement over de Stichting Adoptievoorzieningen. Ik heb in de toelichting aangesloten bij de nu gangbare systematiek. In de brief van de bewindslieden stond dat de relatie met de Stichting Adoptievoorzieningen in 2015 door de decentralisatie niet meer dezelfde zal zijn. Vandaar dat ik de toelichting heb aangepast.

De voorzitter:

U bedoelt amendement op stuk nr. 46 ter vervanging van het amendement op stuk nr. 40?

De heer Van der Staaij (SGP):

Ja, dat klopt. Dat is al rondgedeeld.

De voorzitter:

Prima.

De heer Van der Staaij (SGP):

Dan wil ik nog een motie indienen, die als volgt luidt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat vanaf 2014 vanuit ZonMw ruim 50 miljoen euro subsidie beschikbaar wordt gesteld voor een Nationaal Programma Palliatieve Zorg;

overwegende dat de praktijk richtinggevend is en voor een effectief resultaat minimaal de helft van de subsidie besteed moet worden aan implementatie;

constaterende dat er de afgelopen jaren al veel onderzoek is gedaan, en dat het nu tijd wordt om de bestaande kennis in de praktijk te brengen;

verzoekt de regering, te bevorderen dat het grootste deel van het budget besteed wordt aan implementatie,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 77 (34000-XVI).

De heer Van der Staaij (SGP):

Ik heb nog een laatste vraag voor de staatssecretaris. Wij hebben eerder deze week een debat gehad over de kwaliteit van de verpleeghuiszorg. Dat debat duurde tot in de nachtelijke uren. Ik had de dag daarop een gesprek met een lid van de raad van toezicht van een verpleeghuis, dat zei: ik heb nog een paar kwaliteitsspeerpunten meegeschreven, maar staan die nog ergens, want het is goed om dat in onze raad van toezicht aan de orde te stellen. Toen dacht ik: hoe zit dat? Heel belangrijk is immers die vertaalslag van theorie naar praktijk. Hoe kan de staatssecretaris bevorderen dat in al die raden van toezicht van verpleeghuizen een van de volgende kerens zo'n lijstje van speerpunten klaar ligt, waarover het gesprek wordt aangegaan? Misschien kan de Nvtz daarin nog een rol vervullen.



De heer Krol (50PLUS):

Voorzitter. Ik zal de mij toebedeelde zestien minuten niet gebruiken. Ik dank de bewindslieden en de ambtenaren.

Om te beginnen maak ik me net als enkele andere collega's ernstige zorgen over het feit dat huishoudelijke zorg in een kwart van de gemeenten een algemene voorziening wordt. Dat betekent dat mensen het dan vaak zelf moeten betalen, wat voor veel mensen een probleem is.

Wat het hoge aantal mantelzorguren voor ouderen betreft zeg ik nog een keer: gemiddeld 24 uur per week door 85-jarigen is onverantwoord. Heel goed is de ondersteuning door de huisarts, de wijkverpleging en het mantelzorgsteunpunt. Er wordt echt veel gedaan en er zijn goede initiatieven. Maar als je 87 bent en je dementerende zieke partner heeft net geen recht op verblijf in een instelling, zodat je hem of haar thuis moet verzorgen, dan heb je daar gewoon niet genoeg aan. Feit blijft dat er meer mantelzorg gevraagd wordt. Hoe hoger de leeftijd, hoe riskanter dat wordt, alle ondersteunende maatregelen ten spijt. Daarnaast blijft 50PLUS van mening dat, wanneer er meer gevraagd wordt van mantelzorgers, dit ook optimaal gefaciliteerd moet worden. Aangezien dit landelijk beleid betreft, kan de rijksoverheid als het om mantelzorgondersteuning gaat niet alleen maar wijzen naar gemeenten. Mantelzorgers wonen niet altijd naast de deur en maken reiskosten. Die kosten mogen geen drempel vormen om mantelzorg te verlenen. Dat zou alleen maar kostenverhogend werken. Daarom dient 50PLUS de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat door een zich terugtrekkende overheid het beroep op mantelzorg steeds verder toeneemt;

constaterende dat de mantelzorger anno 2014 lang niet altijd in de directe omgeving woont;

constaterende dat dit voor de mantelzorger soms aanzienlijke reiskosten met zich brengt;

van mening dat mantelzorg zo veel mogelijk gefaciliteerd en ondersteund moet worden door de rijksoverheid, gezien het steeds grotere beroep dat hierop wordt gedaan;

verzoekt de regering om mogelijkheden te onderzoeken om vanaf 1 januari 2016 de reiskosten van mantelzorgers fiscaal aftrekbaar te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 78 (34000-XVI).

De heer Krol (50PLUS):

Een medicatiebeoordeling kan belangrijke gezondheidswinst opleveren, zeker bij kwetsbare ouderen die vijf of meer verschillende medicijnen gebruiken. Daarom dient 50PLUS de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat veel ouderen vijf of meer verschillende medicijnen gebruiken;

overwegende dat de medicatiebeoordeling een goed instrument is om de zorg aan met name kwetsbare ouderen met polyfarmacie te verbeteren;

overwegende dat de medicatiebeoordeling een belangrijke bijdrage levert aan het voorkomen van ziekenhuisopnames, aan het voorkomen van verspilling en aan de medicatieveiligheid van de patiënt;

overwegende dat de medicatiebeoordeling binnen het eigen risico van de patiënt valt en door die kosten een drempel vormt om deze ook daadwerkelijk te laten uitvoeren;

verzoekt de regering, de medicatiebeoordeling voor 60-plussers door apothekers en huisartsen buiten het eigen risico te plaatsen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 79 (34000-XVI).

De heer Krol (50PLUS):

50PLUS is blij dat de minister seniorvriendelijkheid van ziekenhuizen samen met 50PLUS een belangrijk aandachtspunt vindt. Om dit te ondersteunen, dienen wij de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat uit onderzoek blijkt dat een op de drie ouderen in slechtere toestand het ziekenhuis verlaat dan bij opname;

overwegende dat de zorg aan kwetsbare ouderen specifieke kennis en kunde behoeft;

overwegende dat dit zowel vanuit menselijk oogpunt als vanuit het oogpunt van stijgende zorgkosten onwenselijk is;

verzoekt de regering, de mogelijkheden te onderzoeken om meer ziekenhuizen ertoe te bewegen seniorvriendelijk beleid te ontwikkelen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 80 (34000-XVI).

Deze motie maakt nu deel uit van de beraadslagingen, die onder meer vorm krijgen door een interruptie van de heer Rutte van de VVD.

De heer Rutte (VVD):

Ik hoorde een term en vroeg me echt af wat dat is: seniorvriendelijk beleid. Daarbij krijg ik een idee als zouden ziekenhuizen op dit moment senioren pesten, waardoor het misloopt. Dat zal toch niet zo zijn?

De heer Krol (50PLUS):

Er is uitgebreid onderzoek gedaan en toen is geconcludeerd dat er een keurmerk nodig is om daarvoor te zorgen. Ik heb al aangegeven dat heel veel senioren, en met name senioren, het ziekenhuis in een slechtere toestand verlaten dan toen ze erin gingen. Het is helaas heel hard nodig.

De heer Rutte (VVD):

Er zijn zeker activiteiten denkbaar waardoor de transitie van het ziekenhuis naar de thuissituatie beter kan. Daar gebeurt ook van alles voor. Ik kan me echter niet helemaal voorstellen dat het dan seniorvriendelijk is. Alsof het huidige beleid senioronvriendelijk is. Op die tegenstelling sla ik even aan.

De heer Krol (50PLUS):

Het is niet een term die door 50PLUS is bedacht. Er zijn mensen die daar zeer serieus mee bezig zijn geweest, evenals wij overigens. Feit is dat men er alles aan wil doen om diverse keurmerken aan diverse instanties te geven. Niet alle keurmerken vind ik op hun plaats. Van sommige heb ik zelfs het idee dat ze beter kunnen worden afgeschaft. Dit vind ik echter een perfect keurmerk. Daarvoor wil ik me graag inzetten.

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Ik heb één ding: een keurmerk voor seniorvriendelijke ziekenhuizen zegt niet altijd alles over de manier waarop dat dan wordt uitgevoerd. Heeft de heer Krol daar nog ideeën bij?

De heer Krol (50PLUS):

Als je dergelijke dingen bespreekbaar maakt, wordt er in ieder geval over nagedacht, zoals mevrouw Dijkstra weet. Dan gaat een ziekenhuis overwegen of het daar echt wel goed geregeld is. Dat gesprek wil ik op gang brengen. Zo'n keurmerk lijkt me daar een heel goed instrument voor. Als mevrouw Dijkstra ideeën heeft over hoe het op een andere manier kan, dan sluit ik me daar graag bij aan.

Mevrouw Leijten (SP):

Volgens mij zijn we een beetje klaar met de keurmerken. Dat was ook een van de conclusies naar aanleiding van de

discussie over de kwaliteit van de zorg in verpleeghuizen. Het hebben van een keurmerk zegt eigenlijk maar weinig. Als we nu gewoon regelen dat in ieder ziekenhuis kennis van ouderengeneeskunde aanwezig moet zijn en er naar heel de mens moet worden gekeken, zeker ook naar heel de oudere mens, dan zijn we er toch ook? Zo'n keurmerk is wel sympathiek, maar het is niet de oplossing voor het probleem.

De heer Krol (50PLUS):

Ik ben blij dat mevrouw Leijten en ik er in feite hetzelfde over denken. Zoals ik in mijn eerste bijdrage heb verteld, zijn ook wij tegen allerlei keurmerken. Ik wil echter heel graag bevorderen dat juist aan dit probleem iets wordt gedaan. Dit keurmerk lijkt me daarbij echt wel op zijn plaats. Maar als het op een andere manier kan — ik zei het net ook al tegen de woordvoerder van D66 — dan wil ik daar heel graag over meedenken.

De voorzitter:

U vervolgt uw betoog?

De heer Krol (50PLUS):

Ik kom op mijn vierde, en laatste, motie. Er zijn tekenen dat het aantal soa's onder ouderen toeneemt. Anderzijds kan het ook zo zijn dat dit onderwerp langzaam beter bespreekbaar wordt. Hoe dan ook, gezien de mogelijke gezondheidsschade, zeker bij langdurige besmetting, dien ik toch de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het aantal 50-plussers met een soa lijkt toe te nemen;

overwegende dat dit grote gezondheidsschade met zich kan brengen;

overwegende dat bewustmaking van de gevaren hiervan daarom erg belangrijk is;

verzoekt de regering, te onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om 50-plussers meer bekend te maken met de gevaren van een soa en de Kamer hierover te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 81 (34000-XVI).

De heer Rutte (VVD):

Zonder flauw te doen: wil de heer Krol nu echt beweren dat onder ouderen onvoldoende bekend is hoe je kunt voorkomen dat je een soa oploopt?

De heer **Krol** (50PLUS):

Ik heb al aangegeven dat een van de oorzaken kan zijn dat het onder de ouderengroep misschien wel een taboe is, of een onderwerp dat nog niet zo vaak wordt besproken. Alle voorlichting over soa's tot nu toe is met name gericht op een jongere generatie. Ik wil voorkomen dat ouderen daar in de toekomst alleen maar meer last van krijgen.

De heer **Rutte** (VVD):

Veel van de ouderen van nu zijn opgegroeid in een tijd waarin vrije seks en alles wat daarbij hoorde, heel gebruikelijk was. Ook toen bestonden er al soa's. Dat is helemaal niet nieuw. De inzichten van toen zijn toch ook nu nog geldig? Dus waarom nu specifiek nieuwe voorlichting? Men is het toch niet vergeten?

De heer **Krol** (50PLUS):

Ik begrijp heel goed dat de VVD dat beeld heeft van de ouderen van nu. Feit is dat het aantal soa's onder ouderen voor het eerst aan het toenemen is, volgens onderzoek van de GGD. Daar hebben we het nu over. Ik vind dat we er alles aan moeten doen om dat in de toekomst te beperken.

Dank aan de staatssecretaris voor de toezegging de Kamer nader te informeren over pilots naar alcoholgebruik door ouderen. De motie die ik daarover had voorbereid, dien ik daarom vooralsnog niet in. Ik hoor wel nog graag van de staatssecretaris op welke termijn nadere informatie volgt.

De heer **Van Klaveren** (Groep Bontes/Van Klaveren):

Voorzitter. Ik dank de bewindspersonen voor de beantwoording. Het trieste resultaat van 40 jaar sociaaldemocratische indoctrinatie: zelfs de VVD-woordvoerder stelt pal te staan voor meer solidariteit in het collectieve zorgsysteem. Het was alsof ik mevrouw Leijten van de SP hoorde spreken. We hebben al eens gewezen op de uitspraak van Milton Friedman: krab aan een Europese liberaal en je vindt een socialist. Gisteren zagen we dat socialistische even tevoorschijn komen bij VVD'er Arno Rutte. De VVD is bang geworden voor de markt, voor vrijheid en voor eigen verantwoordelijkheid. De partij is consequent aan het redeneren vanuit het perspectief van de staat, niet vanuit het individu.

Maar er is een alternatief voor de 70 miljard aan zorgkosten. Dat alternatief is het systeem van Singapore. De zorg in Singapore is kwalitatief beter en tegelijkertijd goedkoper. In dat systeem zijn, om linkse bangmakerij te ontcrachten, mensen nog steeds verzekerd. We gaan niet naar een Amerikaans systeem; men blijft gewoon verzekerd, alleen niet collectief maar individueel. Een uitzondering daarop zijn overigens chronisch zieken en gehandicapten. In dat geïndividualiseerde zorgsysteem kan men kiezen waar men voor wil betalen. Daardoor dalen de premies. Het is goed voor de mensen en het is goed voor Nederland. Het roer moet om in Nederland om het systeem betaalbaar te houden. Vandaar dat ik de volgende motie indien.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat Nederland 70 miljard aan de zorg uitgeeft en de kosten nog immer stijgen;

constaterende dat Singapore welvarender dan Nederland is, een kwalitatief betere gezondheidszorg kent, maar drie keer minder van zijn bnp uitgeeft aan zorg;

constaterende dat de gezondheidszorg in Singapore is geïndividualiseerd en dit concept ook kansen schept voor Nederland;

verzoekt de regering, toe te werken naar een geïndividualiseerd zorgsysteem zoals men kent in Singapore,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 82 (34000-XVI).

Daarmee zijn wij aan het einde gekomen van de tweede termijn van de zijde van de Kamer. Ik kijk even naar de minister en zie dat zij aanstonds kan antwoorden, zonder dat daar een schorsing voor nodig is. Dan gaan we daar onmiddellijk mee door.

Minister Schippers:

Voorzitter. We zijn klaar met het geven van een schriftelijk oordeel over de amendementen. Wat betreft de amendementen die nieuw binnenkomen: het gaat te snel qua dekking om die allemaal te beoordelen. We komen daar schriftelijk op terug met ons oordeel, voor de stemmingen. Ik was nog één antwoord verschuldigd richting de Socialistische Partij. Het ging over het amendement op stuk nr. 42, over de borstprotheses. Ik heb daar een ongewijzigd oordeel over.

Mevrouw Leijten (SP):

Kan de minister uitleggen waarom een patiënt die borstkanker heeft gehad en waarbij een borst is afgezet, de vergoeding krijgt om dat te repareren, maar de behandeling van een man die vrouw wordt niet helemaal afgemaakt kan worden? Ik zou graag zien dat we hier een oplossing voor vinden. De minister zei dat ze juridisch zou gaan uitleggen of het geen vergroting werd. Vrouwen die een borst geamputeerd hebben gekregen, kunnen ook een hersteloperatie krijgen zonder dat het juridisch een vergroting van het basispakket is geweest. Via die redenering kan het voor transgenders ook. De minister heeft gezegd dat zij het juridisch uit moest laten zoeken, maar dat zij erop terug zou komen in de tweede termijn. Kan zij daar op schrift op reageren?

Minister Schippers:

Dat kan ik meenemen met de andere amendementen.

De voorzitter:

Voor alle duidelijkheid: dat kan voor de stemmingen?

Minister Schippers:

Uiteraard. Dat lijkt mij wel handig.

Ik heb zelden zo'n karikatuur van mijn woorden, maar ook van de gezondheidszorg in Nederland gehoord, als vandaag in het betoog van mevrouw Leijten. Zij ontkent stelselmatig al het goede dat dag in, dag uit gebeurt, tegen kosten die al vier jaar min of meer gelijk zijn, bij stijgende vraag en bij toenemend aanbod van nieuwe behandelingen. De zorg doet eigenlijk steeds meer voor minder. Mevrouw Leijten verwijst echter naar een onderzoek van de WHO en zegt dan: Nederland doet het toch heel slecht en ik zou willen dat de minister daar een reactie op geeft, want Nederland staat in dat onderzoek op plaats negentien. Dat onderzoek is echter gedaan met gegevens uit 1997. Dat is dus ruim vóór het nieuwe Zorgverzekeringswetstelsel. Het is dan toch een eufemisme om te zeggen dat je dat niet kunt vergelijken met wat we negen jaar later met een nieuw stelsel hebben opgebouwd? Tegelijkertijd was het onderzoek zo dramatisch slecht en de kritiek zo gigantisch, dat de WHO het onderzoek nooit meer heeft herhaald.

Ik heb een aantal moties gekregen van mevrouw Leijten. In de eerste, de motie op stuk nr. 52, wordt de regering verzocht voorbereidingen te treffen om de uitvoering van de basiszorgverzekering publiek te regelen. In het debat hebben we daar ruim aandacht aan besteed. Wij verschillen daarover van mening. Ik wil de motie ontraden.

In de motie op stuk nr. 53 verzoekt mevrouw Leijten de regering de macht van de zorgverzekeraars niet uit te breiden, voordat het legitimiteitsprobleem is opgelost. Dit gaat over de selectieve inkoop van zorgverzekeraars. Daar is net een wetsvoorstel hier, in de Tweede Kamer, over aangenomen. Als je een stelsel wilt dat goede kwaliteit levert, maar ook betaalbaar blijft, ook voor mensen met een kleine portemonnee, moet je dat zeker doen. Dit wetsvoorstel ligt nu in de Eerste Kamer. Ik wil deze motie dus ontraden.

In de motie op stuk nr. 54 wordt de regering verzocht te regelen dat zorgstellingen in de jaarrekeningen inzichtelijk maken welke uitgaven zij doen aan allerlei overhead. Er is een opsomming gegeven van bedrijfsgegevens van private organisaties. Ik kan dus ook niet van hen eisen dat die publiek worden gemaakt. Verzekeraars hebben belang bij een lage overhead. Anders worden ze te duur. Datzelfde geldt voor zorginstellingen. Die zorginstellingen moeten door die verzekeraars worden ingekocht. Dat mechanisme zorgt ervoor dat de overhead binnen de perken blijft, terwijl dit verzoek juist zal leiden tot meer overhead.

Mevrouw Leijten (SP):

Volgens mij is dat niet waar. In de jaarrekeningen moeten al allerlei dingen verplicht openbaar worden gemaakt, bijvoorbeeld de hoogte van de salarissen van de bestuurders. Dat hebben wij wettelijk geregeld, omdat wij vinden dat dat inzichtelijk moet zijn. Wij hebben ook wettelijk geregeld dat de jaarrekeningen van zorginstellingen gepubliceerd worden.

De voorzitter:

Wilt u uw interrupties kort houden?

Mevrouw Leijten (SP):

Dat hebben we gedaan, omdat we transparantie belangrijk vinden. Wat is er dan op tegen om overzichtelijk in de jaarrekeningen op te nemen welke uitgaven instellingen doen aan andere zaken dan aan de zorg zelf? Wat is het probleem?

Minister Schippers:

Ja, het kan. Je kunt wetten in de Kamer maken en op basis daarvan allerlei dingen vragen van private organisaties. Die wet hebben wij niet ten aanzien van deze verzoeken. Ik ben ook niet van plan om hem te maken, want dat zal de overhead alleen maar doen toenemen.

Mevrouw Leijten (SP):

Zorginstellingen maken een jaarverslag en moeten dat publiceren.

De voorzitter:

Probeer u het zonder herhalingen te doen. Dat helpt ons allemaal.

Mevrouw Leijten (SP):

Dit past in een simpel rijtje. Het vergroot de transparantie en de kennis van de patiënt om te kunnen kiezen. Ik vind het echt onverklaarbaar dat de minister dit niet wil regelen.

Minister Schippers:

Volgens mij zijn de argumenten uitgewisseld en verschillen we van mening. Ik houd het oordeel zoals het is.

Mevrouw Van Ark heeft mij gevraagd of ik niet kan kijken naar de mate waarin mensen mee kunnen beslissen en naar de mogelijkheden en de ruimte die hiervoor worden geboden. Dat kan ik. De vraag was om dat voor de volgende begrotingsbehandeling te doen. Dan doe ik het voor de zomer, want het heeft weinig met de begroting te maken. Ik denk dat ik goed ga kijken welke ruimte er is, waar die toeneemt, waar we zouden moeten faciliteren et cetera. Ik zal de Kamer daarvan verslag doen.

In de motie op stuk nr. 56 wordt de regering verzocht om zorg te dragen voor een brede en gerichte informatievoorziening aan mensen met dementie, hun naasten en artsen rondom al deze verschillende uitkomsten, zie ik als ondersteuning van beleid. Op dit moment worden er handreikingen gemaakt voor hulpverleners, patiënten en familie. Die moeten eerst worden afgemaakt en als ze klaar zijn, onderzoeken we hoe we die het beste kunnen verspreiden in samenspraak met patiëntenverenigingen en ouderenbonden.

De heer Rutte vroeg of het klopt dat het extra budget voor kosteneffectiviteit voorwaardelijk kan worden gemaakt. Zoals ik in de eerste termijn zei, kan ik die financiering niet afdwingen bij verzekeraars. Zij doen vrijwillig mee of niet, maar ik zie steeds meer bereidheid bij verzekeraars om mee te financieren. Ik zal hierover dan ook met hen het gesprek aangaan.

Mevrouw Bruins Slot verzoekt in de motie op stuk nr. 57 in overleg te gaan met zorgverzekeraars om over deze reserves geen winstuitkering toe te staan. Dat gaat dan over de reserves waarover tien jaar geleden afspraken zijn gemaakt. Dit zijn private middelen, die onderdeel uitmaken van de totale middelen. Er is niet ergens een potje waarvan je kunt zeggen: dat is dat geld. Wij kunnen dat niet onteigenen. De totale solvabiliteitspositie van verzekeraars is onderdeel van het toezicht van de Nederlandsche Bank. Aan mevrouw Bouwmeester heb ik toegezegd om samen met de minister van Financiën een brief te sturen over deze solvabiliteit. Deze motie moet ik echter toch echt ontraden.

In de motie op stuk nr. 58 wordt de minister verzocht om het Zorginstituut Nederland opdracht te geven om een gesprek te entameren tussen de zorgverzekeraars en de beroepsgroepen en patiëntenverenigingen om te bespreken hoe de kwaliteitsnormen kunnen worden ingezet voor de inkoop van zorg en welke gevolgen dit mogelijk heeft. Hier wordt bijzonder veel aan gewerkt. Ik vind het ook erg belangrijk dat we meer draagvlak krijgen onder de indicatoren in het veld. Het Kwaliteitsinstituut doet daar goed werk. Ik zal het oordeel over deze motie aan de Kamer laten en zal dit verzoek in ieder geval overbrengen aan het Zorginstituut Nederland.

In de motie op stuk nr. 59 wordt de minister verzocht om in de rapportage van de wachttijden in de GGZ een onderverdeling te maken naar zorgverzekeraar. Naar onze informatie kan dit niet, omdat dat concurrentiële informatie zou zijn. Wij denken in ieder geval dat het niet nodig is, omdat zorgverzekeraars een zorgplicht hebben. Ik zou deze motie dan ook willen ontraden.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

De minister geeft aan dat het concurrentiële informatie is. Het is wel sturingsinformatie om te kijken of zorgverzekeraars voldoen aan hun zorgplicht. Die informatie moet dus ergens boven water komen. Kan de minister daarvoor zorgen, want anders kunnen we geen inzicht krijgen in het houden aan de zorgplicht?

Minister Schippers:

De vraag is voor wie die informatie inzichtelijk is. Die informatie is natuurlijk bij de toezichthouder bekend. De toezichthouder zorgt er ook voor dat de verzekeraar zich aan zijn zorgplicht moet houden. Doet die verzekeraar dat niet, dan moet de toezichthouder ingrijpen. De vraag is: kan deze informatie publiek worden? Mevrouw Bruins Slot vraagt daarom. Uit onze analyse blijkt dat dat niet kan.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Zou de minister de analyse op grond waarvan dat niet kan, met een goede onderbouwing naar de Kamer willen sturen? Dan zal ik de motie tot die tijd aanhouden.

Minister Schippers:

Dat lijkt me een prima idee. Dan kunnen we ook bekijken of er nog ruimte in zit of dat het juridisch echt helemaal vastzit. Ik zou dat dus erg op prijs stellen.

De voorzitter:

Op verzoek van mevrouw Bruins Slot stel ik voor, haar motie (34000-XVI, nr. 59) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Ik hoor graag nog iets over de termijn waarop de minister de brief naar de Kamer kan sturen. Het zou fijn zijn als die brief er begin december zou kunnen zijn.

Minister Schippers:

Ik denk dat dat heel erg lastig wordt. We hebben voor het reces nog een enorme lijst aan verplichtingen aan de Kamer af te werken. Het zal echt volgend jaar worden. Ik zal dan wel proberen om het zo snel mogelijk in het nieuwe jaar te doen.

De voorzitter:

Als ik nu zeg dat de brief voor 15 januari bij de Kamer is en dat de motie op stuk nr. 59 is aangehouden, zijn we er dan uit?

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Het probleem is dat de motie dan al bijna verlopen is. Een motie kan twee maanden aangehouden worden. Dat is dus een beetje tricky, om het maar in goed Nederlands te zeggen. Ik weet dat de voorzitter daar niet van houdt. Zou de brief in de eerste week van januari naar de Kamer gezonden kunnen worden? Zou de brief rond 7 januari kunnen worden gezonden?

Minister Schippers:

Ik zie dat er wordt geknikt. Daar gaan we van uit. Als het echt niet lukt, dan kom ik daar nog op terug.

De voorzitter:

Dan gaan we het zo doen. Mevrouw Bruins Slot houdt de motietermijn in de gaten en de minister houdt de datum van 7 januari in de gaten. Ik zie dat mevrouw Leijten op dit punt nog een vraag heeft.

Mevrouw Leijten (SP):

Ik heb een ander punt. De minister had het in haar inleiding over een onderzoek waar ik aan zou refereren, dat zeer slecht zou zijn gedaan, met gegevens van 1997. Ik denk dat de minister naar een ander onderzoek verwijst. Ik heb verwezen naar de World Health Statistics 2014. Dat onderzoek bevat heel veel statistieken en vergelijkingen tussen landen. Bij sommige statistieken wordt uitgegaan van 2012 en bij andere van 2006. Bij de meeste statistieken wordt echter uitgegaan van 2012. Het geeft dus een heel reëel beeld van de situatie. Het gaat niet over 1997 en het is een onderzoek dat vaker wordt gedaan. Ik wil de minister vragen om hier gewoon op te reageren. Dat mag ook op papier. Ik heb dus naar een ander onderzoek verwezen dan het onderzoek waar zij het over had. Laten we dat even helder hebben.

Minister Schippers:

Ik zal dat even nagaan. Wij hebben één samenvattend oordeelonderzoek van de WHO gevonden, dat ook nooit meer herhaald is. Aangezien mevrouw Leijten refereerde aan de WHO, ben ik ervan uitgegaan dat dat het onderzoek was. Dat was behalve heel slecht ook heel oud. Als mevrouw Leijten mij het stencil geeft dat zij in haar hand heeft, dan gaan wij daar gewoon schriftelijk nader op in. Dat doe ik graag.

De voorzitter:

Stencilen doen we al een tijdje niet meer.

Minister Schippers:

Sorry, dat is de leeftijd.

Mevrouw Leijten (SP):

We zorgen dat de minister de beschikking krijgt over de informatie. Dan krijgen we daar een reactie op. Dan is hier in ieder geval rechtgezet dat ik zou verwijzen naar een onderzoek dat niet deugt. Dat zou ik niet in de lucht willen laten hangen.

Minister Schippers:

Als dat niet zo is, moeten we dat ook niet hebben.

De voorzitter:

Dat zal dan uit die eventuele reactie blijken.

Ik verzoek de minister om haar betoog te vervolgen.

Minister Schippers:

In de motie op stuk nr. 60 van mevrouw Bruins Slot wordt de regering gevraagd, te onderzoeken of een uitbreiding van het provisieverbod naar zorgverzekeringen tot transparantere, onafhankelijke en eenduidige bemiddeling leidt. De aanleiding is de discussie over de vergelijkingssite. De ranking op de vergelijkingssite blijkt niet afhankelijk te zijn van provisieverbod, aldus het oordeel van de AFM. Een provisieverbod is dus niet noodzakelijk en, omdat het daar niet aan ligt, te vergaan. De AFM houdt toezicht op de vergelijkingssite, communiceert een normenkader en kan handhavend optreden. Ik wil deze motie dus verwerpen. Ik wil wel toezeggen dat ik samen met de minister van Financiën zal kijken naar die sites en de oordelen die wij daarover hebben op een rijtje zal zetten. Ik wil wel analyseren wat daar aan de hand is en bezien of maatregelen nodig zijn. Wij hechten allemaal aan heldere en objectieve informatie, waarbij geen misleiding aan de orde is. Ik kan dat wel toezeggen, maar ik ontraad de motie.

De voorzitter:

Ontraden? U zei net verwerpen.

Minister Schippers:

Sorry.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Ik vind het sowieso een goede toezegging dat de minister wil zoeken naar die onafhankelijkheid en de prikkels daarin. Wanneer informeert de minister de Kamer daarover? Mijn tweede punt is dat het nogal lastig is om direct in de rede-nering van de minister mee te gaan dat het provisieverbod er niet toe doet. De Kamer moet het doen met het persbericht van de AFM, want wij hebben niet het totale rapport van de AFM.

Minister Schippers:

Ik heb de Kamer in de schriftelijke vragen erover geïnformeerd dat de AFM deze werkwijze vaker hanteert. Om die reden betrek ik de minister van Financiën hier ook bij, zijnde het moederministerie van de AFM. Maar om nu een provisieverbod te vragen, terwijl uit het rapport van de AFM blijkt dat dit er los van staat, vind ik voortijdig. Laten wij dan eerst eens alles op een rijtje zetten. Ik kan dat dan met de Kamer bespreken en kijken of er überhaupt iets nodig is.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Ik wil de minister inderdaad niet dwingen tot een hink-stap-sprong. Ik snap ook wel dat zo'n beslissing op zorgvuldige gronden genomen moet worden. Daarom heb in dit verband de minister om een onderzoek gevraagd.

Minister Schippers:

Ja, maar omdat het verzoek zich specifiek richt op het provisieverbod, vind ik dat toch een verkeerd signaal. Ik wil een toezegging doen waarin dit een element is, maar deze motie is mij te sturend.

Ik kom bij de motie op stuk nr. 65 van mevrouw Wolbert, waarin de regering wordt verzocht om een overzicht te sturen van de mogelijkheden en onmogelijkheden en de voor- en nadelen van een betaaltitel voor selectieve preventie in de Zorgverzekeringswet, inclusief de ervaringen van andere landen. Volgens mij heb ik dat in de schriftelijke beantwoording en in het debat toegezegd. Ik vind dit ondersteuning van beleid, dus ik laat het oordeel aan de Kamer.

Dan kom ik bij de motie op stuk nr. 66 van mevrouw Bouwmeester. Deze motie verzoekt de regering onder andere om de NZa te vragen de code te betrekken bij het oordeel over het functioneren van de zorgverzekeraars. Ik heb nog wel even een vraag over de motie. Bij het eerste verzoek staat namelijk "Zorgverzekeraars Nederland". Is hier bedoeld te zeggen "de zorgverzekeraars in Nederland"?

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Wij bedoelen alle zorgverzekeraars, maar omdat ZN de koepel is, is het een verzoek aan Zorgverzekeraars Nederland.

Minister Schippers:

Ik kan dat niet inschatten. Ik vind het altijd lastiger om zo'n verzoek aan een koepel te doen, want dat is heel indirect. Laat ik als volgt reageren: naar mijn oordeel verantwoord worden zorgverzekeraars zich al uitvoerig. Wij vragen steeds meer verantwoordingsinformatie van zorgverzekeraars. Ik wil de

Kamer vragen om daarop te letten, ook als wij in de toekomst nog meer van hen verwachten. Dat betekent namelijk steeds meer overhead, steeds meer benen onder het bureau en niet aan het bed. Ik vind wel dat wij een toegankelijke en publieke verantwoording moeten hebben. Ik zal de NZa dit verzoek dan ook overbrengen als de Kamer deze motie aanneemt. Ik laat het oordeel dus aan de Kamer.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

Dank, dat is mooi om te horen. En wat betreft het verzoek aan Zorgverzekeraars Nederland: is het een probleem om het aan de koepel te vragen? Of is het makkelijker om het aan individuen te vragen? Of kijkt de minister nog waar zij het neerlegt? Ik begrijp het even niet.

Minister **Schippers**:

Ik vraag mij af of Zorgverzekeraars Nederland zich jaarlijks verantwoordt. Wij vragen aan verzekeraars om zich in een jaarverslag te verantwoorden en niet aan ZN. Vandaar dat ik mij afvroeg waarom het zo geformuleerd was.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

Excuus, dat is een onduidelijke formulering. Het verzoek is aan de zorgverzekeraars.

Minister **Schippers**:

Oké. Het oordeel is dus aan de Kamer. Voorzitter. Dan kom ik nu toe aan de motie op stuk nr. 67.

De **voorzitter**:

Ik neem aan dat de motie nog wordt gewijzigd.

Minister **Schippers**:

De motie op stuk nr. 67 houdt een beetje verband met de motie van mevrouw Bruins Slot, want deze motie gaat ook over de indicatoren. De regering wordt in deze motie gevraagd, "een ambitieus doel voor het aantal te ontwikkelen indicatoren door het Kwaliteitsinstituut te laten vaststellen" en "te bevorderen dat kwaliteitsnormen, vastgelegd bij het kwaliteitsinstituut, richtinggevend zijn". Ik ben het met deze verzoeken eens. Ik zou het oordeel over de motie daarom aan de Kamer willen laten.

Mevrouw Klever heeft op stuk nr. 68 een motie ingediend waarin zij de regering vraagt de buffers te maximeren. Al zou ik dat willen, ik kan dat helemaal niet. Overigens lijkt het mij niet verstandig om dat te doen. We hebben niet voor niets private verzekeraars. De Solvency II-normen staan nog niet vast en worden bovendien per instelling bepaald. Deze Solvency-normen zijn minimumnormen. Bovendien heb ik aangegeven dat er een brief naar de Kamer komt over solvabiliteit en toezicht in het licht van Solvency II. Deze brief stuur ik samen met de minister van Financiën naar de Kamer. Om deze redenen ontraad ik aanneming van de motie.

In de motie op stuk nr. 69 wordt de regering verzocht, de zorgverzekeraars een target van 1 miljard op te leggen inzake de fraudebestrijding. Fraudebestrijding is een speerpunt van dit kabinet. Wij zetten daar sterk op in. Bin-

nenkort kom ik met een voortgangsrapportage. Bovendien komt ook binnenkort het NZa-rapport naar buiten. Op dat moment kunnen we er ons met elkaar over buigen. Verzekeraars hebben een belangrijke rol. De NZa ziet erop toe dat de verzekeraars die rol goed oppakken. Doen zij dat niet, dan moet de NZa ingrijpen. Een target is niet het middel en bovendien lijkt het mij niet haalbaar. Ik ontraad dan ook de aanneming van deze motie.

Mevrouw Dijkstra vroeg hoe het zit met de deadlines voor wat er nu in de polis zit. Wat is daar nu voor noodzakelijk? Wat nu noodzakelijk is, heb ik in de schriftelijke beantwoording aangegeven. In de nieuwe wet scherpden we het aan. Dat is echt een aanscherping. Er worden daarin niet alleen veel scherpere eisen gesteld, maar ook worden er gedetailleerdere eisen gesteld aan bijvoorbeeld de omzetplafonds. Ik hoop dat de verzekeraars zo veel mogelijk in de geest van de nieuwe wet handelen. Ik hoop dus dat ze op die wet vooruitlopen, maar ik kan het pas afdwingen als de wet is aangenomen. Wat ik nu al wel kan afdwingen, staat in de schriftelijke antwoorden.

Mevrouw Dijkstra stelde mij verder een vraag over de evaluatie van het masterplan. Wat zijn de resultaten en de doelstellingen voor orgaandonatie? Ik zou de Kamer al een brief sturen over de uitkomsten van de pilot. In die brief zal ik ook ingaan op de vraag over de effecten van het masterplan en de gewenste groei van het aantal postmortale transplantaties. De losse evaluaties die wij hebben gedaan, vormen samen dé evaluatie. Mevrouw Dijkstra wil meer informatie en integraliteit. Die integraliteit zal ik er in een aparte brief overheen leggen.

De **voorzitter**:

Wanneer ontvangt de Kamer die brief?

Minister **Schippers**:

Die onderzoeken lopen op dit moment. Over die termijn is overigens al eerder gecommuniceerd.

De **voorzitter**:

Dat zoeken we uit.

Minister **Schippers**:

Het is niet iets nieuws. We hebben namelijk al eerder afgesproken wanneer die brief naar de Kamer komt.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):

De minister heeft mij laten weten dat die brief in december naar de Kamer komt. Ze zegt nu echter wel iets extra's toe boven op de beloofde evaluatie. Zij zei volgens mij namelijk dat zij de vragen die ik in dit debat heb gesteld over integraliteit, in een aparte brief zal beantwoorden. Die integraliteit is voor mij heel erg belangrijk en ik hoop daarom dat ik de minister goed heb begrepen.

Minister **Schippers**:

U hebt mij goed begrepen.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):

Ik hoop dat die brief ongeveer tegelijkertijd met die andere brief naar de Kamer komt.

Minister **Schippers**:

Dat gaan we proberen.

De **voorzitter**:

Sorry minister, maar het is een reflex. Als iemand in uw vak iets toezeft, dan vraag ik altijd maar meteen om een datum.

Minister **Schippers**:

Wij hebben zo'n intensieve correspondentie met de Tweede Kamer dat ik niet altijd ...

De **voorzitter**:

Ik neem u verder niets kwalijk. Ik leg u uit waarom ik er gelijk op sprong.

Gaat u verder.

Minister **Schippers**:

Voorzitter. Om het huiselijk te zeggen: ik kom nu toe aan de bijvangsten van DNA-onderzoek. Je laat iets onderzoeken en dan heb je soms een bijvangst. Wil ik daarbij de vinger aan de pols houden? Dat wil ik zeker. Het lijkt mij ook heel belangrijk. Moet alles wat kan? Wat is nu eigenlijk de rol van de politiek? Er gebeurt immers iets in het veld, en er gebeurt iets in de politiek. Ik vind dat het primair aan de beroepsgroepen en de patiëntenorganisaties is om hier een rol in te spelen en de discussie te voeren. Dat gebeurt ook steeds breder. Ik denk dat wij de discussie vanuit onze positie aanjagen en dat we soms specifieke onderdelen ervan in het debat laten terugkomen. Deze discussie komt soms ook op als er knelpunten zijn. Ik heb al gezegd dat ik een werkgroep heb ingericht over de oncologische medicijnen. Wat daar uitkomt, heeft natuurlijk ook betrekking op deze discussie. Wij stellen in de politiek de kaders. Wij stellen ook vast wat er wel en niet in het pakket zit. Wij hebben dus een belangrijke rol in deze discussie. De interactie tussen de politiek en wat er in de samenleving gebeurt, is juist op dit onderdeel heel belangrijk. Ook wat patiënten en nog niet-patiënten ervan vinden, is van groot belang.

De Wet op de medische keuringen kent een verbod op het vragen naar medische gegevens beneden een bepaald bedrag. Gevraagd is of het boven dit bepaalde bedrag wel mag. Dat mag, als het te verrekenen bedrag erg hoog is. Boven een bepaalde grens mag de verzekeraar conform de wet naar erfelijke gegevens vragen. Juist hierom is in de wet het recht op niet weten opgenomen. Het is belangrijk dat patiënten hierover goed geïnformeerd zijn.

Mevrouw Dijkstra heeft twee moties ingediend, waarvan er één door de staatssecretaris behandeld zal worden. Ik zal op de motie op stuk nr. 71 reageren. In deze motie wordt de regering verzocht om een sectorbrede analyse te maken over privacyregels. Privacy is van groot belang. Ik denk alleen niet dat een sectorbrede analyse nodig is. Het is nodig dat wij onze regels aanpassen. De wet elektronische

gegevensuitwisseling in de zorg is een heel goed voorbeeld waarmee wij de regels moeten moderniseren. Het wetsvoorstel ligt nog in de Eerste Kamer, maar ik hoop van harte dat we daar snel uitkomen. Er zitten immers allerlei rechten van de patiënt in, waarop hij conform de wet een beroep kan doen. Bij iedere ontwikkeling checken wij ook uitvoerig op de privacy. Waar knelpunten zich voordoen, zoeken we naar oplossingen. Ik ontraad de motie. Laten we eerst de nieuwe regels vaststellen.

De motie op stuk nr. 72 gaat over voeding. Mevrouw Dik-Faber en ik hebben in het debat afgesproken dat wij gezamenlijk een zoektocht zouden doen naar de wijze waarop je goede voorbeelden kunt uitrollen. In de motie wordt er echter een specifiek concept uitgelicht, dat uitgerold moet worden. Dat vind ik jammer. Wij hebben heel veel goede concepten. Er worden momenteel grote stappen gezet. Dat gebeurt intramuraal op veel gebieden en ook met andere programma's. Zoals de motie nu geformuleerd is, vind ik haar echt te smal en ontraad ik haar. Als de motie wordt verbreed en algemener wordt gemaakt, zou ik het oordeel aan de Kamer kunnen laten.

De **voorzitter**:

Ik heb de indruk dat we nu in de onderhandelingsfase zijn gekomen.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Wat in de Gelderse Vallei gebeurt is heel bijzonder, maar ik weet dat er ook andere initiatieven zijn. Ik zal kijken of ik de motie kan verbreden.

Minister **Schippers**:

Dank u. We moeten er nog even naar kijken, maar ...

De **voorzitter**:

In principe is het oordeel aan de Kamer?

Minister **Schippers**:

In principe laat ik het oordeel dan aan de Kamer.

De heer Van der Staaij heeft het over de afspraken die ik heb gemaakt via de schriftelijke ronde, over het aansluiten bij wetenschappelijk onderzoek wat ten aanzien van operatie tijdens de zwangerschap mogelijk is. We hebben overleg toegezegd met een universitair medisch centrum. Dat gaat ook over het in een programma krijgen en zorgen dat er een financiële vergoeding tegenover gezet wordt. De heer Van der Staaij vraagt aandacht voor een evenwichtige informatieverstrekking. Ik zal in overleg gaan met de beroepsgroep. Welke programma's moet je waar aanbieden? Moet dat in Nederland of is het misschien beter om het in Leuven te doen? Dit komt gelukkig niet heel vaak voor; het is heel bijzonder. Zullen wij afspreken dat ik dit voorjaar rapporteer over het resultaat, waarbij ik meld hoe wij het laten plaatsvinden, wat wij precies doen en hoe wij de informatievoorziening kunnen verbeteren?

De motie op stuk nr. 79 van de heer Krol verzoekt de regering om de medicatiebeoordeling voor 60-plussers door apothekers en huisartsen buiten het eigen risico te plaatsen.

Ik heb hier in de Kamer al eerder over gesproken. Ik voel er niet veel voor om zaken van onder het eigen risico te halen. Dat geldt voor deze motie, maar dat geldt ook voor het adviesgesprek. Over het adviesgesprek heeft de Kamer een motie aangenomen. Ik heb in de schriftelijke antwoorden laten weten dat ik die motie ga uitvoeren en een onderzoek ga doen naar het adviesgesprek. In dat onderzoek zouden wij ook de medicatiebeoordeling kunnen meenemen, ook al ben ik er zelf niet voor. Dat kan ik wel toezeggen, maar deze motie moet ik echt ontraden. Ik kan de Kamer wel toezeggen dat ik de medicatiebeoordeling meeneem in de uitvoering van de motie van mevrouw Voortman.

De motie op stuk nr. 80 gaat over de seniorvriendelijkheid van ziekenhuizen. Ik sluit mij een beetje aan bij de mensen die zich afvragen of al die keurmerken waaraan wij ons verbinden wel handig zijn. Worden dat niet te veel checklists? Wat is de overhead daarvan? De sector zucht en steunt onder de druk van regels die voor een klein deel vanuit de overheid komen, maar voor een groot deel uit de sector zelf. Daaronder vallen ook de keurmerken. Ik zou het dus niet via die weg willen doen, maar daar vraagt deze motie ook niet om. De motie vraagt om de mogelijkheden te onderzoeken of ziekenhuizen seniorvriendelijker kunnen worden. Dat kan ik wel toezeggen, als de motie wordt aangenomen. Ik laat het oordeel over de motie dus aan de Kamer.

De motie van de heer Van Klaveren op stuk nr. 82 stelt dat de zorg in Singapore is geïndividualiseerd en dat dit kansen schept. Het is niet zo dat ik zelf nooit naar deze systematiek heb gekeken. Het is een individueel spaarsysteem. In Nederland kennen wij ook een vorm van een individueel spaarsysteem, namelijk voor de gemoedsbezwaarden. Ik wil heel kort het nadeel van dat systeem uitleggen. Als ik nu voor mijzelf ga sparen, moet ik ook betalen voor ouderen die niet voor zichzelf gespaard hebben. Er is dus wel ergens een generatie die een dubbele last moet betalen. Als je voor jezelf moet sparen voor het moment waarop jij het nodig hebt en als je het geld ook moet uitgeven aan de mensen die het nu nodig hebben, zit er in de overgang van dat systeem een dubbele last. Ik vind dit soort systemen zeer geschikt om iets op te starten als er geen gezondheidszorg is. Wat dat betreft ben ik er dus niet negatief over. Singapore is een uitermate welvarend land dat het op zich heel goed geregeld heeft; dat geef ik de heer Van Klaveren meteen mee. Ik denk echter dat mensen die jong zijn en net begonnen zijn met werken, de dubbele kosten van het toewerken naar zo'n zorgsysteem niet zullen toejuichen. Ik zou de motie dus willen ontraden.



Staatssecretaris Van Rijn:

Voorzitter. Ik zal eerst ingaan op een aantal specifieke vragen en daarna de moties duiden die op mijn terrein liggen.

Mevrouw Siderius draaide het toch wel een beetje om. Zij beweerde dat ik gezegd zou hebben dat er niet bezuinigd werd, dat er geen werkgelegenheidsverlies zou zijn en dat de huishoudelijke hulp niet minder zou worden. Wij hebben heel veel gediscussieerd en wij hebben drie, vier verschillende akkoorden gesloten om bezuinigingen verder te verzachten. Wat mevrouw Siderius zegt, heb ik dus nooit

beweerd. Ik denk ook dat het niet goed is om dit op deze wijze neer te zetten.

Mevrouw Siderius vroeg mij wat een passend respijtbeleid is. De kern van de Wmo is juist dat een passende voorziening rekening houdt met het netwerk, met de familie, met de mogelijkheden van de cliënt zelf en met de behoeften. Dat is dus maatwerk. Dat betekent dat er passende respijt-zorg moet zijn.

Mevrouw Siderius vroeg mij ook of wij onderzoek doen naar de ontwikkeling van de uitgaven als gevolg van de hervormingen. Het antwoord daarop is ja. Wij volgen de uitgavenontwikkeling van de Wmo, van de Wet langdurige zorg en van de Zorgverzekeringswet nauwlettend. De uitgaven in het kader van de Wmo worden overigens ook gezien in het licht van de totale uitgaven in het brede sociale domein, nog los van de afspraken die wij met elkaar hebben gemaakt over de evaluaties door verschillende organen, met de tijdschema's die daarbij horen.

Mevrouw Siderius (SP):

Ik heb de indruk dat de staatssecretaris mijn vraag niet goed heeft begrepen. Ik heb niet gevraagd naar de uitgavenontwikkeling, want ik mag toch hopen dat het ministerie die uitgaven aan de zorg bijhoudt. Het gaat mij om de verschuiving. Als je nu zorg bij mensen weghaalt, betekent dat bijvoorbeeld dat mensen vereenzamen en verwaarloosd raken. Ook daar zitten maatschappelijke kosten aan. Ik vraag de staatssecretaris om ook die kosten in kaart te brengen. Dat betreft niet alleen de zorg, want er zijn natuurlijk ook andere levensgebieden waar andere maatschappelijke kosten zullen ontstaan. Mijn vraag is of de staatssecretaris de komende jaren ook die kosten in beeld brengt.

Staatssecretaris Van Rijn:

Zoals u weet, hebben wij bij de diverse wetten afspraken gemaakt over het monitoren en evalueren daarvan, onder andere door het Sociaal en Cultureel Planbureau. U weet dat het Sociaal en Cultureel Planbureau altijd een brede blik heeft op de gevolgen van diverse maatregelen. Dit zal daarbij dus aan de orde komen.

Tot slot heeft mevrouw Siderius gevraagd of ik met de staatssecretaris van Sociale Zaken in overleg kan treden over de samenloop van de WW en mantelzorgondersteuning. Dat wil ik inderdaad aan haar voorleggen, zodat daarop zal worden ingegaan in de brief die de Kamer daarover krijgt.

Buiten de moties die zijn ingediend door mevrouw Keijzer en die ik straks zal duiden, vroeg zij of het niet goed zou zijn om de systeemverantwoordelijkheid van VWS in het kader van de jeugd maar ook in het kader van de Wmo te duiden. Dat wil ik zeker doen. Daar zal ik te zijner tijd dus op terugkomen in de systeemverantwoordelijkheidsnotitie, om het zo maar even te noemen.

De voorzitter:

Wanneer is dat?

Staatssecretaris Van Rijn:

Ik dacht dat die systeembrief nog dit jaar naar de Kamer zal gaan. Dit kunnen we daar dus in meenemen.

De voorzitter:

Daarmee is mevrouw Keijzer tevreden.

Staatssecretaris Van Rijn:

Mevrouw Wolbert vroeg of ik er bij Zorgverzekeraars Nederland en de VNG of wil aandringen om de sociaaleconomische gezondheidsverschillen mee te nemen in hun regionale overleggen en gesprekken. Dat wil ik zeker doen, want ook ik vind dit een belangrijk onderwerp, dat ik op hun agenda zou willen brengen en houden, dus ook in de toekomst. Dat zeg ik dus graag toe.

Mevrouw Wolbert vroeg of ik wil bevestigen dat haar motie over de acht jaar als zodanig in de boeken verwerkt zou kunnen worden. Het antwoord daarop is ja.

Mevrouw Wolbert (PvdA):

Ik heb de staatssecretaris ook gevraagd of hij met betrekking tot de invulling van de AMvB op basis van artikel 4.4.1 uit de Wmo de Kamer een overzicht zou kunnen sturen van de typen afspraken die in dat kader worden gemaakt tussen gemeenten en zorgverzekeraars. Als dat voor 1 juni 2015 of zo in de Kamer kan liggen, ben ik daar blij mee.

Staatssecretaris Van Rijn:

Ik denk dat die termijn sowieso wel kan, maar we hebben natuurlijk een aantal rapportages en monitoren afgesproken met betrekking tot de ontwikkeling van de verschillende wetten. Als u mij toestaat dat ik probeer om dit daar in te brengen, kunnen we dat op een systematische manier steeds naar de Kamer sturen.

Mevrouw Wolbert (PvdA):

Dat lijkt mij prima.

Staatssecretaris Van Rijn:

Ik weet niet zeker of mevrouw Agema het ermee eens is, maar ik ben het met haar eens dat wij de praktijk goed moeten volgen. The proof of the pudding is in the eating; dat ben ik met haar eens. Ik veronderstel maar even dat dit betekent dat wij regelmatig met elkaar te spreken komen over de ontwikkeling en de uitvoering als gevolg van de nieuwe wetten.

Op de vraag van mevrouw Dijkstra over de uitbetaling achteraf kom ik terug bij de duiding van de desbetreffende motie.

Mevrouw Dik vroeg of het niet-professionele tarief voldoende aantrekkelijk is. Dat niet-professionele tarief is destijds in overleg met Per Saldo vastgesteld. Als je de optelsom maakt van 40 uur maal €20 maal 52 weken, kom je volgens mij toch op een zeer redelijk salaris uit. Ik denk dus dat het nog steeds een aantrekkelijk tarief is.

Mevrouw Dik vroeg mij ook naar het interventieteam bij het meldpunt en de relatie met het interventieteam van de heer Terpstra. Ik wil dat er bij het meldpunt automatisch individueel geïnterveneerd kan worden, als individuele gevallen tussen wal en schip dreigen te vallen. Voor groepen is er het interventieteam van Terpstra. Ze houden nauw contact met elkaar, zodat dat bij de hand kan worden genomen.

Mevrouw Dik stelde een vraag over het verdeelmodel. Ik heb in antwoord op vragen van mevrouw Keijzer aangegeven dat wij met de VNG en de Raad van Advies voor de Gemeentefinanciën in overleg zijn over het model. Het wordt niet ingevoerd zoals het er nu ligt, maar wij gaan zowel naar het model als naar het ingroeipad kijken. Daarmee hebben mevrouw Dik en mevrouw Keijzer gezamenlijk hetzelfde antwoord gekregen. Het model zoals het er nu ligt, is voorzien van allerlei adviezen. Er is gezegd dat je het op deze manier niet kunt invoeren. Samen met de adviesorganen bekijken wij hoe het moet worden aangepast.

Mevrouw Keijzer (CDA):

Is dat voor 2015 of voor 2016?

Staatssecretaris Van Rijn:

In 2015 is de verdeling op basis van de historische kosten, zoals wij dat nu hebben gedaan. Dit gaat over 2016.

Mevrouw Ellemeet zei: zorg voor schrijnende gevallen. Daarom hebben wij in het overgangsrecht en met de waarborgen in de wet een aantal maatregelen genomen. Ik noem de acties die wij doen naar aanleiding van meldingen van individuen bij het meldpunt plus de interventies. Wij gaan daar dus zeer op letten.

Ik heb al eerder gezegd dat het pgb een evenwaardig alternatief voor zorg in natura moet blijven, ook inclusief de kortingen.

Mevrouw Ellemeet heeft een motie ingediend over het aanspreekpunt. Ik zal die zo dadelijk duiden, maar ik wil daaraan voorafgaand er wel iets over zeggen. Wij hebben in een aantal wetten de onafhankelijke cliëntondersteuning geregeld. Vandaag zijn moties ingediend over het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers en is er nog een amendement ingediend over specifieke aandacht voor de ouderen. Wij hebben inmiddels heel veel potjes die te maken hebben met de cliëntondersteuning, de ouderenondersteuning en de vrijwilligersondersteuning. Straks moeten wij al die budgetten nog een beetje verschotten om ze in de gaten te kunnen houden. Ik denk dat wij niet heel veel meer extra kunnen doen dan in de wet is geregeld, plus de amendementen die vandaag zijn ingediend, waarop ik zo dadelijk nog kom.

De heer Van der Staaij vroeg of het niet handig is om op den duur een kwaliteitslijstje te hebben met de kwaliteitseisen voor verpleeghuizen. Dat is een heel terecht punt. De kern van een van de debatten die wij hebben gehad over de verpleeghuiszorg, was dat wij eigenlijk constateerden dat er niet zoals in de cure kwaliteitsnormen zijn waarvan iedereen zegt "dit zijn ze" en die de verpleeghuizen en de toezichthouders op de verpleeghuizen heel goed kunnen gebruiken. Als wij goede en eenduidige richtlijnen krijgen

– beroepsgroep, cliëntenorganisaties, aanbieders – leiden die wat mij betreft tot normen voor verantwoorde zorg in verpleeghuizen die elke raad van toezicht kan gebruiken bij het toezicht dat men op het bestuur moet uitoefenen.

De heer Van der Staaij (SGP):

Het lijkt mij heel goed wat de staatssecretaris zegt, maar zou het niet heel goed zijn als in alle verpleeghuizen in Nederland dat lijstje met speerpunten, die al in de brief van juni en die ook in het debat weer naar voren kwamen, op korte termijn op tafel lag en dat daarover wordt gesproken? Dat zou toch praktisch kunnen helpen om het een stap verder te brengen? Zou het niet goed zijn, dit onder de aandacht te brengen van bijvoorbeeld de NVTZ om op de korte termijn ook die dingen op te pakken?

Staatssecretaris Van Rijn:

Ik ben het zeer met de heer Van der Staaij eens. Ik vind het heel belangrijk dat raden van toezicht van verpleeghuisinstellingen zich zeer bewust zijn ...

De voorzitter:

Mevrouw Agema, ik versta de staatssecretaris hier niet. Zou u of het debat willen volgen of uw gesprek buiten willen voeren? Ik kan de staatssecretaris niet verstaan. Ik heb het geklokt: u bent nu tien minuten in gesprek met uw buurvrouw. Ik kan het debat niet goed volgen. Het verzoek is of u dat buiten wilt doen of wat minder hard.

Mevrouw Agema (PVV):

Voorzitter. Ik doe het graag minder hard, maar ik snap niet waarom u ons eruit moet pikken. Wij zitten hier namelijk te overleggen over moties en amendementen. Dat doen wij allemaal. Toevallig zitten wij het dichtst bij u.

De voorzitter:

Het heeft niets met u en met uw partij te maken. Ik kan niet volgen wat de staatssecretaris zegt.

Mevrouw Agema (PVV):

Dat snap ik, maar dan moet u uw verzoek aan iedereen doen.

De voorzitter:

Ik heb een paar keer geknikt. U bent tien minuten in gesprek, onafgebroken, en nu vind ik het welletjes.

Mevrouw Agema (PVV):

Dat klopt, maar wij bespreken hier moties en amendementen. Daar overleggen we over; dat doen we allemaal.

De voorzitter:

Maar niet tien minuten achter elkaar, zonder te luisteren naar het antwoord van de staatssecretaris.

Mevrouw Dik.

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Ik wil nog even terugkomen op het meldpunt voor schrijvende situaties. Ik heb het even op mij laten inwerken. Dat is anders dan het team van Terpstra, dat zich richt op groepen. Hebben we dat meldpunt morgen? Gaat het dan aan de slag? Er vallen nu mensen tussen wal en schip. Zij hebben nu vragen en leven nu in onzekerheid, dus wat mij betreft is er morgen een telefoonnummer waar mensen zich kunnen melden.

Staatssecretaris Van Rijn:

Een telefoonnummer is er al. Het team is opgezet. Het team van Terpstra is er ook al. Als er morgen gebeld wordt, kan er actie ondernomen worden, als dit nodig is.

De heer Krol van 50PLUS vroeg mij wanneer de resultaten van de onderzoeken over alcoholgebruik onder ouderen kenbaar zijn. De expertmeeting waar we het over hadden, is begin 2015. Daarna kunnen we de Kamer informeren over de uitkomsten. Ik kan er natuurlijk niet helemaal op vooruitlopen, maar ik ga ervan uit dat dit in het eerste kwartaal van 2015 kan plaatsvinden.

Dan kom ik nu bij de duiding van de moties. De motie op stuk nr. 48 gaat over het recht op zorg in de Wet maatschappelijke ondersteuning. We hebben uitgebreid met elkaar van gedachten gewisseld naar aanleiding van de behandeling van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015. De Wmo regelt het recht op passende ondersteuning, als dat aan de orde is. Om die reden ontraad ik de motie.

Hetzelfde geldt voor de motie op stuk nr. 49, waarin wordt gevraagd om gemeenten te verplichten, passend respijtbeleid te realiseren. De gemeente heeft al de plicht om mantelzorgers te ondersteunen. Daar zijn veel instrumenten voor beschikbaar, waaronder de respijtzorg. Er kunnen daar veel meer vormen voor worden gehanteerd. Om die reden ontraad ik de motie.

In de motie op stuk nr. 50 wordt de regering gevraagd om met de Landelijke Huisartsen Vereniging een plan te maken waardoor huisartsen meer ruimte krijgen om mantelzorgers te ondersteunen. De huisarts richt zich al op de patiënt en het hele gezin, en richt zich dus ook op de mantelzorger. Dat is ook precies de reden waarom de LHV een richtlijn heeft gemaakt voor huisartsen voor een betere ondersteuning voor mantelzorgers. Om die reden wil ik ook deze motie ontraden.

In de motie op stuk nr. 51 wordt gevraagd om te garanderen dat na invoering van de Jeugdwet geen kind op straat komt te staan. Onderdeel van die wet is de continuïteit van zorg. Alle regio's moeten die ook garanderen. Daarom kan ik het instrument van de indeplaatsstelling uiteindelijk ook hanteleren. We hebben daar uitgebreid over gesproken. De motie acht ik om die reden overbodig en daarom wil ik haar ontraden.

De motie op stuk nr. 61 van mevrouw Keijzer gaat over de €20. Daar hebben we net al even over gesproken. De €20 voor het mantelzorgtarief is destijds tot stand gekomen in overleg met de betrokken partijen. We hebben ook afgesproken het te evalueren. In het voorjaar is te vroeg. Om die reden wil ik de motie ontraden.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Welke partijen zijn dat dan? Ik hoor van bijvoorbeeld Per Saldo dat zij het hier helemaal niet mee eens zijn en ik kan mij dat nog heel goed voorstellen ook.

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Destijds is het mantelzorgtarief onder andere met Per Saldo tot stand gekomen. Ik neem aan dat als je het ze vraagt, ze zeggen "hoger is altijd leuker", maar destijds is het zo gedaan. Dat is overigens destijds in een brief uitgebreid aan de Kamer meegedeeld, toen wij spraken over de handhaving van de 10 uren-pgb.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Ik ben hier echt heel verrast over, want door het af te doen met "hoger is altijd leuker", gaat de staatssecretaris voorbij aan het feit dat dit betekent dat mensen het gewoon niet meer rond krijgen. Dat gaat uiteindelijk leiden tot veel ellende, een opname in een instelling, en dan loopt zeker de financiële houdbaarheid van de Wet langdurige zorg uit de klauwen.

Staatssecretaris **Van Rijn**:

We hebben destijds in de Kamer gedebatteerd over hoe wij de 10 uren-pgb wilden handhaven. Dat heeft toen geleid tot een drietal maatregelen: een aanpak van de fraude, die wat opleverde, het invoeren van een mantelzorgtarief en nog iets. Daar hebben we met elkaar over gediscussieerd en het toen vastgesteld. Dat is een halfjaar geleden. Dat wordt nu ingevoerd. Bij die invoering zeggen we nu: als het zo snel moet, lukt het niet. We hebben dus een periode, tot 1 mei, om daaraan te wennen. Dat lijkt mij een alleszins redelijke benadering.

In de motie op stuk nr. 62 wordt de regering verzocht om onderzoek te doen naar de toereikendheid van pgb-tarieven. Deze motie ontraad ik. De Wmo en de Jeugdwet eisen dat gemeenten een toereikend pgb-tarief verstrekken. Ik zie toe op de naleving van de wet door de gemeenten. Het lijkt mij niet dat we daarvoor aanvullende instrumenten moeten gaan hanteren.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Hoe kan de staatssecretaris erop toezien als hij die informatie niet wil vergaren door middel van een onderzoek?

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Ook over de uitvoering van de Wmo door de gemeenten hebben we afgesproken dat er een periodieke monitoring en evaluatie plaatsvindt. Aan de hand daarvan kunnen we altijd beoordelen of de uitvoering van de wet goed is. Als er tussendoor signalen zijn dat dit niet zo is, kunnen we interveniëren. Die afspraken hebben we met elkaar gemaakt.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Dan is de vervolgvraag: zit in die monitor het onderzoek naar de pgb-tarieven? Zo nee, is de staatssecretaris dan bereid om ergens in februari rond te bellen om te vragen wat de pgb-tarieven zijn? Want dan kan hij ook echt doen

wat hij hier zegt, namelijk in de gaten houden of de wet uitgevoerd wordt.

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Wij hebben zeer intensief contact met organisaties, onder andere met Per Saldo, dat in de gaten houdt hoe het in het land ongeveer zit met de afspraken over de pgb's. We hebben daarnaast zeer nauw contact met de cliëntenorganisaties en we zullen ook zelf informeren. Dat zicht hebben we dus wel degelijk.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Is dat nou een ja?

Staatssecretaris **Van Rijn**:

We hebben afspraken gemaakt over de monitoring en de evaluatie, en we hebben contacten. We hebben dus een systeem afgesproken voor de manier waarop wij de werkelijkheid gaan volgen. Ik voel er niet zo veel voor om elke keer weer te zeggen: in februari gaan we nog een apart onderwerp ...

De **voorzitter**:

Dus het is geen ja maar een nee. De staatssecretaris vervolgt.

Staatssecretaris **Van Rijn**:

In de motie op stuk nr. 63 wordt de regering verzocht om "persoonlijke verzorging zonder medische noodzaak maar vanwege verminderde zelfredzaamheid" duidelijker te omschrijven. We hebben daarover al gesproken in het kader van de aanspraak bij de behandeling van de Zorgverzekeringswet. Als er geen risico op geneeskundige zorg aanwezig is, kun je ook moeilijk in de Zorgverzekeringswet zetten: ja, we gaan dat doen, ook als er geen noodzaak is. In de aanspraak hebben we nou juist de medische noodzaak en de risico's daarop geregeld. Die aanspraak is voldoende. Als blijkt dat het onvoldoende soelaas biedt, kunnen we er altijd nog over spreken, net als over de vormgeving van elke aanspraak die in de Zorgverzekeringswet staat.

De heer **Van Klaveren** (Groep Bontes/Van Klaveren):

Ik heb het gisteren en net bij het indienen van mijn motie gehad over de individualisering van ons zorgsysteem. Ik weet dat de staatssecretaris in het verleden een hoop dingen heeft gezegd over bijvoorbeeld zorgsparen. Wat is zijn visie daarop? Want dat raakt aan de individualisering.

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Instrumenten als zorgsparen komen vooral in beeld bij zaken die niet zozeer met de zorgverlening zelf te maken hebben, maar met de dingen die je daarna doet, zoals hoe je woont, hoe je verzorgd wordt en wat de dienstverlening daarbij is. Bij de Zorgverzekeringswet en het recht op zorg dat je in het kader daarvan hebt, mag je niet afhankelijk zijn van de vraag of je gespaard hebt. Daarop moet iedereen gewoon recht hebben. Ik denk dus dat dit soort vormen er vooral zijn voor de dienstverlening die aanvullend op de zorgverlening plaatsvindt.

De heer **Van Klaveren** (Groep Bontes/Van Klaveren):
Dat begrijp ik. Mijn vraag ging echter niet zozeer over het punt dat ik eerder inbracht, maar meer over de aanvullende maatregelen, omdat het ook iets is waarvan de kosten gigantisch zullen zijn. Mijn vraag is dus: wat is de visie van de staatssecretaris op het zorgsparen als het gaat om huishoudelijke hulp en dat soort zaken?

Staatssecretaris Van Rijn:
Je ziet langzamerhand steeds meer dat mensen niet alleen maar nadenken over de vraag welke zorg zij straks nodig hebben. Ik vind echt dat we zowel voor de curatieve als de langdurige zorg moeten regelen dat er in Nederland een goede voorziening is waarop iedereen recht heeft. Wat er in je portemonnee zit, mag dus niet uitmaken om voor deze zorg in aanmerking te komen. Maar voor de aanvullende diensten en de techniek in huis, de domotica, en voor hun woonomgeving willen en gaan mensen steeds meer zelf voorzieningen treffen. Daar moeten we in het beleid op inspelen.

De voorzitter:
De staatssecretaris vervolgt. Of nee, mevrouw Keijzer heeft nog één korte, concrete vraag.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):
Over mijn motie op stuk nr. 63 over persoonlijke verzorging heb ik nog geen oordeel gehoord. In de woorden van de staatssecretaris hoorde ik volgens mij ontraden, maar ...

Staatssecretaris Van Rijn:
Ja, dat klopt.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):
Volgens mij is dat niet goed. Ik heb begrepen dat puur het verminderd vermogen om jezelf te wassen een indicatie kan zijn voor wijkverpleging. Waarom voeren wij hier dan een debat over? Is dat niet juist een reden om over deze motie het oordeel ondersteuning beleid te geven?

De voorzitter:
Als wij bij elk oordeel van de staatssecretaris het debat opnieuw beginnen, dan komen wij niet uit. Maar goed, ik vraag de staatssecretaris hier kort op te reageren.

Staatssecretaris Van Rijn:
Als je je niet meer kunt wassen, is er een risico op geneeskundige zorg, op medische noodzaak. Zo is de aanspraak geformuleerd. Is het nou niet verstandig om vast te houden aan de aanspraak die wij met elkaar hebben afgesproken, en te kijken hoe zich die in de praktijk ontwikkelt? Ik heb geen enkel signaal ontvangen dat zich dat verkeerd ontwikkelt of dat de aanspraak verkeerd geformuleerd is. Als wij erachter komen dat dat wel het geval is, kunnen wij altijd nog met elkaar daarover spreken. Wij hebben die aanspraak net met elkaar vastgesteld hier in de Kamer.

De voorzitter:
Om die reden blijft u de motie ontraden.

Staatssecretaris Van Rijn:
Daarom blijf ik bij mijn oordeel: ontraden.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):
De staatssecretaris vroeg aan mij: is het niet verstandig om even af te wachten hoe het loopt? Nee, want dan zitten in januari en februari mensen zonder hulp bij het wassen en douchen. Nou ja, het is niet anders.

De voorzitter:
Dan stemt u voor uw motie, neem ik aan.

Staatssecretaris Van Rijn:
In de motie-Keijzer op stuk nr. 64 word ik opgeroepen, de VNG aan te spreken als de Wmo niet wordt nageleefd zoals bij de wetsbehandeling beoogd werd. Dit lijkt mij een overbodige motie. Wij hebben met elkaar een wet aangenoemen. Als ik wat voor een signaal dan ook krijg dat een gemeente de wet niet naleeft, dan ben ik eraan gehouden om die gemeente daarop aan te spreken. Dan zal ik overigens niet alleen de VNG daarop aanspreken. De motie acht ik dan ook overbodig. Ik wil haar dan ook ontraden.

In de motie-Pia Dijkstra op stuk nr. 70 wordt de regering gevraagd te inventariseren waar de problemen zich voordoen ten aanzien van het trekkingsrecht, en het pgb achteraf uit te betalen in plaats van vooraf. Hierover ga ik steeds in gesprek met individuele aanbieders als zich problemen voordoen. Waar dat een probleem zou kunnen zijn, is dat tot nu toe steeds opgelost. Ik wil nog een keer met de betreffende koepel in overleg gaan om te bekijken of er nog aanvullende acties nodig zijn. Op voorhand heb ik geen signalen ontvangen dat dat een probleem kan worden. Ik zeg de indiener toe dat ik dat ook op individueel niveau zal blijven doen. Om die reden wil ik de motie ontraden, gelet op mijn toezegging dat ik het ook op individueel niveau zou kunnen blijven doen.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):
Ik snap wat de staatssecretaris zegt, maar ik begrijp niet dat hij haar dan ontraadt. Hij zegt zelf: ik wil weten waar de problemen zich voordoen; die wil ik dan ook oplossen. Dat is precies wat deze motie vraagt. Waarom wordt zij dan ontraden?

Staatssecretaris Van Rijn:
Omdat ik toegezegd heb dat te zullen doen. Dan is zij misschien overbodig.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):
Als de toezegging exact is wat deze motie vraagt, dan kan ik haar ook intrekken.

Staatssecretaris Van Rijn:
Dat is nog beter.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):

Zegt de staatssecretaris dat de formulering in het verzoek klopt, namelijk kijken waar de problemen zich voordoen en met een oplossing hiervoor komen?

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Ja. Dat is goed.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):

Dan trek ik deze motie in.

De **voorzitter**:

Aangezien de motie-Pia Dijkstra (34000-XVI, nr. 70) is ingetrokken, maakt zij geen onderwerp van beraadslaging meer uit.

Staatssecretaris **Van Rijn**:

De motie-Dik-Faber op stuk nr. 73 heb ik in de algemene beantwoording al even gedeuid. Binnenkort komt het advies van de VNG. Daarna hebben wij nog nader overleg. Alsdan komen wij toe aan besluitvorming rondom het verdeelmodel 2016. Mevrouw Dik-Faber zou kunnen overwegen de motie om die reden in te trekken dan wel aan te houden totdat het resultaat van het overleg tot stand is gekomen.

De **voorzitter**:

Gaat u in op de avances, mevrouw Dik-Faber?

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Zeker. Ik ga de motie aanhouden.

De **voorzitter**:

Op verzoek van mevrouw Dik-Faber stel ik voor, haar motie (34000-XVI, nr. 73) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Mevrouw **Siderius** (SP):

Ik heb nog één vraag over deze motie. Wanneer verwacht de staatssecretaris dat dat overleg is geweest? Wanneer kunnen wij die verkenning of hoe het ook mag heten, ontvangen?

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Even uit mijn hoofd: ik dacht dat wij dat zouden realiseren voor de mei-circulaire. Mijn geweten zegt ja. Het is dus voor de mei-circulaire. Voor mei weten wij dat. Het gaat over het verdeelmodel 2016, voor de goede orde.

De **voorzitter**:

Uw geweten zit daar achter in de ambtenarenloge?

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Soms wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

Wij hebben een datum. Daar gaat het om.

Staatssecretaris **Van Rijn**:

In de motie-Ellemeet op stuk nr. 74 wordt de regering verzocht een aanspreekpunt voor mensen met een zorgvraag in te richten waarmee professionals gefaciliteerd kunnen worden. Dat is bijna exact wat ik beoog met dat meldpunt en dat achterliggende team, dat op individueel niveau kan interveniëren en dat overigens ook gebruikmaakt van aanspreekpunten bij de patiëntenorganisaties. In de motie wordt verder gevraagd, de Kamer elk kwartaal te informeren over de uitkomst van het aanspreekpunt. In mijn rapportage over de uitvoering van de wet zal ik de Kamer regelmatig informeren over de stand van zaken bij het meldpunt. Om die reden acht ik de motie overbodig, zodat ik haar wil ontraden. Of misschien wordt ze wel ingetrokken.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Ik hoor graag van de staatssecretaris, wat die interventie op individuele gevallen inhoudt.

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Iemand geeft bijvoorbeeld aan van een zorgverzekeraar te hebben gehoord dat hij daar niet past. Er is dan een team dat dat beoordeelt. Hoort betrokkene wel bij die zorgverzekeraar, dan wordt deze gebeld met de opdracht om het te regelen.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Oké.

De **voorzitter**:

Heeft het antwoord nog gevolgen voor uw motie? Op dit moment nog niet, begrijp ik.

Staatssecretaris **Van Rijn**:

In de motie op stuk nr. 75 van de leden Ellemeet, Keijzer en Krol wordt de regering gevraagd te onderzoeken, op welke wijze structurele financiering van professionele ondersteuning van mantelzorgers geborgd kan worden. Daarover heb ik net gezegd: we hebben in elke wet onafhankelijke cliëntondersteuning, we hebben de Wmo zelf die mantelzorgondersteuning regelt en we hebben nog twee amendementen in deze Kamer die voor vrijwilligers, mantelzorgers en ouderen nog iets regelen. Ik denk dat dat wat gevraagd wordt daarmee voldoende is geborgd. Om die reden wil ik deze motie ontraden.

De **voorzitter**:

Voordat u toekomt aan de motie op stuk nr. 76 deel ik mee dat deze na indiening mede is ondertekend door mevrouw Pia Dijkstra.

Staatssecretaris **Van Rijn**:

In de motie op stuk nr. 76 van de leden Ellemeet, Dik-Faber, Leijten en Pia Dijkstra wordt de regering verzocht, met zorgverzekeraars in gesprek te gaan met als uitgangspunt

dat de toegang tot het pgb zo laagdrempelig mogelijk moet zijn. De minimumeisen voor pgb's staan in de wet. Daar moeten verzekeraars zich aan houden. Zo nodig spreek ik ze aan. Vervolgens zijn er bestuurlijke afspraken gemaakt tussen ZN en Per Saldo. Ik heb geen reden om daaraan nog aanvullende eisen te stellen of verder te inventariseren. Om die reden ontraad ik de motie.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Uit de praktijk blijkt dat een aantal verzekeraars ontmoedigingsbeleid voert en het lastiger maakt voor mensen om toegang te krijgen tot de pgb's in de Zvw. Vandaar mijn vraag om daarop te handelen.

Staatssecretaris **Van Rijn**:

In de aard van de Zvw zit dat verzekeraars aanvullende eisen mogen stellen, anders dan de minimumeisen die wij stellen. Dat betekent dat mensen als zij dat niet prettig vinden, voor een andere verzekeraar kunnen kiezen. Tegelijkertijd moeten verzekeraars zich houden aan de wettelijke aanspraken en aan de bestuurlijke afspraken. Dat wil ik niet op voorhand belasten met aanvullende eisen. Daarom ontraad ik de motie.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Hoor ik de staatssecretaris hiermee zeggen dat hij instemt met het ontmoedigingsbeleid voor deze vorm van zorg, waarop sommigen recht hebben?

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Nee, want ook in de bestuurlijke afspraken is uitgangspunt dat pgb's en zorg in natura gelijkwaardig moeten kunnen zijn. Dat staat ook in de wet. Dat wil niet zeggen dat er geen voorwaarden kunnen worden gesteld die je vervelend vindt, maar de gelijkwaardigheid is geborgd. Verder is geborgd dat er minimumeisen gesteld moeten worden. Dat wil ik op voorhand niet belasten met verdere aanvullende regelgeving.

De voorzitter:

De staatssecretaris vervolgt.

Staatssecretaris **Van Rijn**:

In de motie op stuk nr. 77 van de leden Van der Staaij en Keijzer wordt de regering verzocht, te bevorderen dat het grootste deel van het budget wordt besteed aan implementatie. Dat achten wij ondersteuning van beleid. In het programma ligt de nadruk grotendeels op onderwijs, deskundigheidsbevordering en op implementatie gericht onderzoek. Om die reden laat ik het oordeel aan de Kamer.

In de motie op stuk nr. 78 van het lid Krol wordt de regering verzocht, te onderzoeken of de kosten voor mantelzorg fiscaal aftrekbaar kunnen worden gemaakt. Gemeenten hebben de taak om mantelzorgers te ondersteunen. Ik heb niet de indruk dat het fiscaal faciliteren van reiskosten een uitvoeringstechnisch zo gemakkelijke regeling is dat de Belastingdienst daarmee geholpen zou zijn. Om die reden wil ik de motie ontraden.

In de motie op stuk nr. 81 van het lid Krol wordt de regering verzocht, te onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om 50-plussers meer bekend te maken met de gevaren van een soa en de Kamer hierover te informeren. Ik wil niet wedijveren met de heer Krol over kennis van soa's, maar ik kan mij voorstellen dat 50-plussers heel goed weten wat de risico's zijn van gedrag dat leidt tot seksueel overdraagbare aandoeningen en dat er voldoende mogelijkheden zijn voor de doelgroep om advies in te winnen bij de huisarts en de GGD. Om die reden ontraad ik de motie.

De voorzitter:

U hebt een paar keer "ten slotte" gezegd, maar we hebben nog geen advies gehoord over het amendement op stuk nr. 55. Moet dat van de minister komen?

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Ik dacht dat de minister had gezegd dat wij de amendementen zullen voorzien van een schriftelijke reactie. Dat geldt ook voor dit amendement.

De algemene beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

We zullen aanstaande dinsdag stemmen over de moties en de amendementen.

De vergadering wordt van 16.30 uur tot 16.37 uur geschorst.

Voorzitter: Van Miltenburg