

Vergaderjaar 2006–2007

29 689

Herziening Zorgstelsel

Nr. 122

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 9 november 2006

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ heeft op 5 oktober 2006 overleg gevoerd met minister Hoogervorst van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over:

- de brief van de minister van VWS d.d. 23 juni 2006 inzake de Monitor Zorgverzekeringswet NZA (29 689, nr. 101);
- de brief van de minister van VWS d.d. 10 juli 2006 inzake het aantal onverzekerden (29 689, nr. 107);
- de brief van de minister van VWS d.d. 1 september 2006 inzake de uitvoering ggz onder de ZVW (29 248, nr. 29);
- de brief van de minister van VWS d.d. 11 september 2006 inzake het risicovereveningssysteem 2007 (29 689, nr. 113);
- de brief van de minister van VWS d.d. 18 september 2006 inzake de achtste voortgangsrapportage over actuele ontwikkelingen in verband met de inwerkingtreding van de Zorgverzekeringswet (29 689, nr. 114).

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand beknopt verslag uit.

¹ Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Kalsbeek (PvdA), Buijs (CDA), Atsma (CDA), Arib (PvdA), Vendrik (GroenLinks), Kant (SP), Blok (VVD), voorzitter, Smits (PvdA), Örgü (VVD), Verbeet (PvdA), Van Oerle-van der Horst (CDA), ondervoorzitter, Vergeer (SP), Vietsch (CDA), Joldersma (CDA), Varela (LPF), Van Heteren (PvdA), Smilde (CDA), Nawijn (LPF), Van Dijken (PvdA), Timmer (PvdA), Van Miltenburg (VVD), Hermans (LPF), Schippers (VVD), Omtzigt (CDA), Azough (GroenLinks), Koşer Kaya (D66), Van der Sande (VVD) en Van Oudenallen (Groep Van Oudenallen).
Plv. leden: Rouvoet (ChristenUnie), Verdaas (PvdA), Ferrier (CDA), Çörüz (CDA), Blom (PvdA), Halsema (GroenLinks), Gerkens (SP), Veenendaal (VVD), Hamer (PvdA), Weekers (VVD), Tjon-A-Ten (PvdA), Aasted Madsen-van Stiphout (CDA), Ormel (CDA), Willemse-van der Ploeg (CDA), Waalkens (PvdA), Mosterd (CDA), Bussemaker (PvdA), Heemskerk (PvdA), Oplaat (VVD), Van Egerschot (VVD), Eski (CDA), Van Gent (GroenLinks), Bakker (D66) en Nijs (VVD).

Vragen en opmerkingen uit de commissie

Mevrouw **Arib** (PvdA) constateert dat de cijfers over 2004, 2005 en 2006 niet zijn te vergelijken, maar meent dat de exacte cijfers er niet toe doen. De minister heeft de Kamer steeds voorgehouden dat het aantal onverzekerden ten gevolge van de nieuwe Zorgverzekeringswet wel meevalt. Een groot aantal mensen is echter onverzekerd. Een onderzoek in Amsterdam wees uit dat men soms door baliepersoneel wordt weggestuurd, zonder dat een arts heeft beoordeeld of medische zorg nodig is. Uit een rapport van de Inspectie blijkt dat veel onduidelijkheid bestaat over de vraag op welke zorg onverzekerden recht hebben. Wat zijn acute levensbedreigende situaties? Instellingen in de ggz betalen jaarlijks 4 mln. voor 2000 onverzekerde illegalen. Een instelling die een proces aanspande om de kosten vergoed te krijgen, werd door de rechter in het gelijk gesteld. De Staat is echter in hoger beroep gegaan. Welke consequenties verbindt de minister aan de rechterlijke uitspraak?

De minister draait steeds om de vraag heen wat medisch noodzakelijke zorg is. De ene keer onderschrijft hij de definitie in de Zorgverzekeringswet, de andere keer vindt hij dat de artsen het mogen

bepalen en vervolgens stelt hij weer dat de artsen een te ruime invulling aan het begrip geven. De minister moet naar haar mening ophouden een eigen invulling aan het begrip te geven. Hij is geen arts, maar gedraagt zich als een kwakzalver. De minister is trots op de CBS-cijfers, die echter niets zeggen over de harde werkelijkheid waarin psychiatrisch zieke illegalen leven, of over illegale zwangere vrouwen die bij de eerste hulp worden geweigerd en eerst moeten betalen. Welk type samenleving heeft de minister voor ogen? Voert hij via Volksgezondheid een streng en hard immigratiebeleid? Zij verzoekt de minister te garanderen dat illegale patiënten niet worden weggestuurd zonder dat een arts hen heeft gezien. In 1999 is met minister Borst afgesproken dat onverzekerden recht hebben op bijna alle zorg in het basispakket. Mevrouw Arib acht het de vraag of dit in de praktijk nog steeds zo is. Zij bepleit een structurele oplossing voor de psychiatrische zorg aan onverzekerden, in het bijzonder illegalen. Van de 2000 patiënten zijn er 450 gedwongen opgenomen. Ziekenhuizen die een illegale patiënt behandelen, raken deze vervolgens niet kwijt aan verpleegof verzorgingshuizen, zodat vervolgzorg niet kan worden geregeld en ziekenhuisbedden onnodig lang bezet blijven. Zij hoopt dat de minister tijdens dit overleg de oprichting van een waarborgfonds toezegt.

De heer **Heemskerk** (PvdA) meent dat, in het licht van de komende verkiezingen, volop wordt gegoocheld met de zorgpremie. De «verkiezingspremie» wordt kunstmatig gedrukt. De minister laat voor zijn opvolger lijken in de kast achter in de vorm van uitgestelde rekeningen. Als het opleidingsfonds geen jaar naar voren werd geschoven, zou de premie € 20 hoger uitvallen. Het scheelt € 23 dat het extraatje dat de werkgevers hebben gekregen over vier jaar wordt uitgesmeerd. Er is een gat van 650 mln. in het zorgverzekeringsfonds. Dat scheelt € 65 per verzekerde. Het rekenfoutje van het CVZ wordt over een aantal jaar uitgesmeerd. Wat zou de premie zijn als al deze ingrepen achterwege blijven? De zorgverzekeraars hebben geen enkele prikkel, maar krijgen een premie voor niets doen. Zij lopen geen enkel risico, omdat de nacalculatie volledig in stand blijft. Ziekenhuizen komen nota bene wel tekort en worden geconfronteerd met een budgetkorting, terwijl de ziekenhuiskosten voor de verzekeraars worden nagecalculeerd. In het vorige overleg werd, ondanks verzet van de PvdA, afgesproken dat John de Mol en andere dga's een lagere inkomensafhankelijke premie zouden krijgen, omdat zij het zo zwaar hebben. Uit de voortgangsrealisatie blijkt dat dit technisch niet kan worden gerealiseerd. In plaats daarvan krijgen zij een andere lastenverlichting. Hoeveel bedraagt deze? Is dit de groep die het het hardst nodig heeft? Klopt het dat 20% van de mensen met een aanvullend pensioen die de te veel betaalde zorgpremie in september zouden terugkrijgen, daar nog op wacht? Hij acht het onbegrijpelijk dat zorgverzekeraars de ggz in de AWBZ willen laten op grond van het argument dat zij geen inzicht hebben in de te betalen kosten. De AWBZ mag dus een groot gat blijven. Doordat de ggz niet naar het basispakket gaat, maken de eerste acht gesprekken met de eerstelijnspsycholoog daar geen deel meer van uit. Kan de minister hiervoor een oplossing treffen? De minister stelt geen enkele aanwijzing te hebben dat individuele verzekerden de hoge collectiviteitskortingen betalen. De heer Heemskerk acht het onmogelijk dat de minister geen informatie heeft over deze overduidelijke kruissubsidie van niet-werkenden aan werkenden.

Mevrouw **Smilde** (CDA) stelt na driekwart jaar vast dat de overgang naar de nieuwe Zorgverzekeringswet goed is verlopen. Knelpunten hebben niet altijd met deze nieuwe wet te maken. Zij is tevreden over de huidige situatie. De problemen met Nederlanders in het buitenland, in ieder geval in verdragslanden, lijken opgelost. Wat is de stand van zaken ten aanzien van de overeenkomst met de Nederlandse Antillen en Aruba?

Zij acht het juist dat wanbetalers wel snel worden aangepakt, maar niet snel worden geroyeerd. Als voorschot op de discussie die hierover nog zal worden gevoerd, stelt zij dat limitatief dient te worden opgenomen wanneer een roeyement niet is uitgesloten. Hoe wordt vastgesteld dat sprake is van notoire, onwillige wanbetalers?

De minister stelt dat de financiering van de medisch noodzakelijke zorg aan illegalen voldoende is geregeld. De KNMG en zelfs de Inspectie geven echter signalen af dat er wel degelijk belemmeringen zijn. Het staat voor haar vast dat medisch noodzakelijke zorg aan iedereen moet worden gegeven, ook aan illegalen. Waar zitten de knelpunten en belemmeringen? Hoe worden deze opgelost? Past dit binnen het huidige fonds of moeten andere oplossingen worden gevonden? Zij bepleit dat deskundigen vaststellen wat onder «medisch noodzakelijke zorg» moet worden verstaan. De politiek is daarin niet competent. Het basispakket acht zij in ieder geval veel te ruim.

Betalen de Nederlanders in het buitenland intussen allemaal de juiste premie? Haar bereiken geluiden dat CVZ achter is met het verwerken van formulieren. Op welke termijn zal alles helemaal zijn geregeld? Zij juicht het experiment om visueel gehandicapten een pgb te geven toe. Zij kan zich verenigen met het uitstel van de overgang van de ggz, maar meent dat de eerstelijnspsycholoog niet ook pas in 2008 in het basispakket moet worden opgenomen.

De heer **Omtzigt** (CDA) is verheugd dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) op 1 oktober meteen fanatiek van start is gegaan. De NZA constateert dat de informatievoorziening over de polissen onvoldoende is. Welke stappen zal de minister nemen om te bewerkstelligen dat de polissen beter te begrijpen zijn, zodat men ook beter weet welke zorg is inbegrepen? Zullen, zoals is toegezegd, op alle polissen de adressen van het CVZ voor de geschillencommissie en de NZA voor de formulieren worden afgedrukt?

Hij is er zeer tevreden over dat de collectieve contracten goed draaien. Nederland is het enige land ter wereld waar chronisch zieken zich met korting via collectieve verzekeringen kunnen verzekeren van goede zorg. Hij meent dat er geen sprake is van kruissubsidiëring, maar van efficiëntere zorgverlening. De beleidsregel voor het vereveningsfonds was voor 1 oktober toegezegd. Hoe zal deze er uitzien? Hij heeft er begrip voor dat de hogekostenverevening voor zeldzame ziekten is uitgesteld tot 2008. Is de minister bereid het aantal zeldzame ziekten uit te breiden? Hoe is de borging van het vereveningsfonds bij het CVZ geregeld?

Eerder is toegezegd dat coulant zal worden omgegaan met de boete voor onverzekerd zijn voor studenten die van 1 januari tot 1 mei in het buitenland verbleven. Hij verzoekt de minister toe te zeggen dat anderen die langer in het buitenland verbleven hetzelfde worden behandeld.

Hij kent blinden die al tien jaar een pgb hebben, waarmee zij een computer en een machine om boeken voor te lezen kunnen kopen. Zij ontvangen hun pgb-formulieren echter nog altijd op papier. Hij verzoekt de minister toe te zeggen dat het pgb-experiment ook dit zal omvatten. Hij is verheugd over de toezegging dat voor zeevarenden het nultarief zal worden toegepast. Hij gaat er van uit dat dit in ieder geval zal gelden totdat een nieuw verdrag van kracht wordt. De minister heeft alle ambassades aangeschreven over polissen voor mensen met een machtiging tot voorlopig verblijf. Zijn deze polissen ook beschikbaar? Men moet een polis hebben, maar is er ook een maatschappij die deze mensen non-select accepteert?

De minister stelt dat het probleem ten aanzien van de UKW'ers is opgelost. De heer Omtzigt verzoekt dit te illustreren aan de hand van een berekening voor een sergeant van circa 58 jaar. Hij heeft hierover zeer gemengde signalen ontvangen. Voor missionarissen bestond voorheen een sluimerpolis. Hoe wordt dit nu opgelost? Veel mensen met een

aanvullend pensioen die te veel premie hebben betaald, hebben deze terugontvangen. Waar kan men terecht als dit nog niet het geval is? Bij de zorgtoeslag was er één nummer voor alle problemen. Hij brengt de motie-Verburg, over een tegemoetkoming voor voormalige provincie- en gemeenteambtenaren, in herinnering. Hij bepleit maximale druk op de lagere overheden opdat zij hiervoor een oplossing treffen en de Kamer hierover te informeren.

Mevrouw **Schippers** (VVD) maakt zich zorgen over de borging van de verevening bij het CVZ. Het gaat om veel geld. Dat vergt een robuuste procedure; niet een die van een beperkt aantal mensen afhangt. Hoe is de borging exact geregeld? Hoe kan het beter?

Zij vraagt zich af in hoeverre de zorgverzekeraars eigenlijk risico lopen. De ex postverevening is riant. Op welke termijn wordt de verevening achteraf beëindigd? De concurrentie is gebaat bij de afbouw ervan. Het lijkt haar onjuist dat met ZN overleg wordt gevoerd over de voorwaarden en het tijdspad voor de afbouw van de ex postcompensatiemechanismen. Zij verzoekt de minister het voorstel niet met de sector, maar met het parlement te bespreken.

Uit de monitor van de Nederlandse Zorgautoriteit blijkt dat het inzicht in de kwaliteit van het aanbod van de verzekeraars nog beperkt is en dat de keuze voor een polis vooral op basis van de prijs wordt gemaakt, hoewel polissen met de laagste prijs niet het meest worden afgenomen. Het is hard nodig om de kwaliteit van het zorgverzekeringsaanbod transparant te maken.

De gemiddelde collectiviteitskorting bedraagt 6,6%. Deze korting heeft geweldige dynamiek in het stelsel gebracht. Het aantal mensen dat is overgestapt heeft alle verwachtingen overtroffen. Zij ziet geen reden om in te grijpen bij eventuele kruissubsidiëring. Deze straft zichzelf direct af, omdat de individuele polissen duurder worden. De individuele markt is zo groot dat geen verzekeraar dit risico kan lopen.

Het CBS stelt dat van 2004 op 2005 het aantal onverzekerden is toegenomen van 225 000 naar 242 000. Van 2005 op 2006 was sprake van een afname tot 182 000. Omdat een andere methode is gebruikt, kunnen de cijfers echter niet worden vergeleken. Iedere onverzekerde is er een te veel. Ook in het oude systeem waren veel mensen in de kwetsbare groepen onverzekerd. Het piepsysteem van de verzekeraars naar de gemeentelijke sociale diensten beoogt betalingsproblemen te voorkomen. In de eerste zes maanden van dit jaar hebben 150 000 mensen hun premie niet betaald. Dat is 1% van de bevolking. Zij vraagt de minister hoeveel wanbetalers er vorig jaar waren en of hij maatregelen neemt. Zij acht het onacceptabel dat zo velen meeliften op de solidariteit van anderen. Zij bepleit dat snoeihard wordt opgetreden. Anderen moeten meer premie betalen, omdat een kleine groep weigert dat te doen. Wanneer kunnen voorstellen voor de vervanging van de beleidsregel dubieuze debiteuren en het fonds van de Stichting Koppeling tegemoet worden gezien? Zorgaanbieders moeten een prikkel behouden om de rekeningen zelf te innen. Het collectief moet er niet te gemakkelijk voor opdraaien. Het systeem waarin jonge en gezonde mensen extra betalen voor zieken en ouderen overleeft alleen wanneer iedereen er aan bijdraagt.

Zij is voorstander van het alleen leveren van acute zorg aan onverzekerden. De minister dient daarover helderheid te bieden. Illegalen dienen vervolgbehandelingen in eigen land te ondergaan. Zij acht de huidige regeling voor de kosten van geestelijke gezondheidszorg en ziekenzorg aan illegalen, die inhoudt dat de instelling melding maakt bij de IND die een tijdelijke verblijfsvergunning verleent en de kosten betaalt, adequaat, mits goede afspraken bestaan tussen de instellingen en de IND. Zij verzoekt de minister die snel tot stand te brengen.

Zij vraagt meer informatie over de achterstand in de behandeling van poststukken bij het CVZ. Waarom wordt niet tijdelijk extra personeel

ingezet? Zij is tevreden met de oplossing voor dubbel betalende zeevarendenwerkgevers, al had zij liever een fiscale oplossing gezien. Zij verzoekt de minister te bevestigen dat de inkomensafhankelijke premie voor dga's per 1 januari 2008 wel gelijkgesteld zal worden aan die voor alle andere zelfstandigen.

Zij accepteert de argumentatie voor het hernieuwde uitstel van de overgang van de op behandeling gerichte ggz naar de Zorgverzekeringswet. Stilstand in de voorbereiding acht zij echter zeer ongewenst. De voorhoede, die al wel klaar is, mag niet worden gestraft. Deze instellingen moeten in 2007 verder kunnen gaan in hun ontwikkeling. Zij verzoekt de minister in 2007 een pilot uit te voeren met de aanbieders die klaar zijn voor de overgang. Ook de eerstelijnspsychologen moeten in 2007 in zo'n pilot onder de ZVW worden gebracht.

Mevrouw **Kant** (SP) acht de stijgende zorgpremies het nieuws van de dag. Voor 2007 wordt een premie van € 1188 voorspeld, € 44 meer dan de minister in de begroting heeft voorgespiegeld. De 1% koopkrachtstijging is voor een deel van de inkomens daarmee alweer gehalveerd. Zij verzoekt de minister hierop te reageren, evenals op de uitlating van de heer Bontje van ZN dat de minister zijn prognose om politieke redenen rooskleurig heeft voorgesteld.

De minister heeft gezegd de hogere premie niet geheel in de zorgtoeslag te zullen compenseren, omdat deze vorig jaar niet aan de lagere premie is aangepast. Zij acht dit een drogreden, omdat het vorig jaar als een extraatje ter reparatie van de koopkracht werd gepresenteerd. Zij neemt aan dat de stijging boven de begrotingsraming wél volledig zal worden gecompenseerd. De hogere druk is het zwaarst voor degenen die net geen zorgtoeslag meer krijgen. Hoe worden zij gecompenseerd? Of zal de minister de premiestijging voorkomen, bijvoorbeeld door het werkgeversdeel te verhogen? Zij maakt zich zorgen over de kleine zelfstandigen die de werkgeverspremie moeten betalen en herinnert de minister aan haar voorstel om hiervoor een premievrije voet in te stellen.

Zij meent dat de problematiek van de onverzekerden tijdens dit overleg moet worden opgelost met overeenstemming over de instelling van een waarborgfonds. Waar staat de minister ten aanzien van de medisch noodzakelijke zorg voor onverzekerden? Hij geeft hier steeds een andere invulling aan. Huisartsen hebben aangekondigd een zwarte lijst van wanbetalende zorgverzekeraars te zullen aanleggen. Hoe gaat de minister dit verschijnsel oplossen? Patiënten mogen hiervan niet de dupe worden. Er bestaat nog steeds een achterstand bij het verwerken van de verzekeringen voor mensen in het buitenland. Behandelingen komen in gevaar. Kan de minister hen vandaag duidelijkheid geven? Wordt nog gewerkt aan een verdrag met de Antillen? Kan de minister geen list verzinnen voor de overgang van de eerstelijnspsycholoog per 1 januari 2007? Eerder heeft de minister toegezegd een voorkruipzorg te zullen onderzoeken: verzekeraars die contracten met ziekenhuizen afsluiten die hun cliënten voorrang geven bij bepaalde operaties. Wat is de stand van zaken? Zij meent dat de verzekeraars soms op de stoel van de arts gaan zitten en dat de keuzevrijheid van artsen en patiënten wordt aangetast.

De heer **Vendrik** (GroenLinks) sluit zich ten aanzien van de premieontwikkeling aan bij de opmerkingen van mevrouw Kant en de heer Heemskerk en ten aanzien van de nacalculatie bij mevrouw Schippers. De wet is naar zijn mening buitengewoon helder over de zorg voor onverzekerden. De minister scheidt echter verwarring door steeds andere uitspraken te doen. Hij verwijst naar de brief van minister Borst van 2 juli 1999, waarin staat dat tijdens de behandeling van de Koppelingswet is afgestapt van het aanvankelijke voornemen om de gezondheidszorg alleen open te stellen voor illegalen voor zover het medische zorg ter afwendings van acute levensbedreigende situaties betreft en dat in plaats

daarvan is gekozen voor de omschrijving «medisch noodzakelijke zorg», wat de beoordeling geheel bij de arts en hulpverlener legt. Minister Borst vervolgt dat vrijwel alle zorg in het verstrekkingspakket van de ziektekostenverzekering hieronder valt. Alleen cosmetische ingrepen en genderoperaties zijn uitgezonderd. Hij roept de minister op om de wet uit te voeren of een wetswijzigingsvoorstel te doen om het amendement-Rouvoet uit de Koppelingswet te slopen. Door de onduidelijkheid over de vergoede voorzieningen is een balletje-balletjesituatie met de rekeningen ontstaan. Door de instelling van het waarborgfonds kan hieraan een einde worden gemaakt.

Hij acht het verwerpelijk dat de rekening voor de verzorging van iemand die door de Staat gedwongen wordt opgenomen alleen door de IND kan worden vergoed, wanneer wordt voldaan aan de voorwaarde dat tegelijkertijd een tijdelijke verblijfsvergunning wordt aangevraagd. In de Koppelingswet is vastgelegd dat artsen geen verlengstuk van de IND mogen zijn. Hij roept de minister op om gewoon de wet uit te voeren, deze bepaling te schrappen en ook deze kosten onder het waarborgfonds te brengen, of daagt hem uit om ook hierover een voorstel tot wetswijziging in te dienen.

Hij acht het een zaak van elementair rekenen dat bij de collectieve contracten sprake is van kruissubsidies. De minister heeft eerder gezegd kruissubsidie niet te wensen, maar geweigerd het in de wet te regelen. Welke informatie zou de minister nog meer wensen om vast te stellen dat er wel degelijk sprake van is? Suggereert de minister dat er geen kruissubsidies zijn? Hij roept de minister op om in te grijpen.

Hij vraagt of de informatie over dbc's en uurtarieven van medisch specialisten nog voor de verkiezingen aan de Kamer zal worden gezonden. Hij wil vóór de verkiezingen met de minister nog graag het debat kunnen voeren over wat medisch specialisten mogen declareren, al was het maar omdat het allemaal bij de no-claim terecht komt, die nog een jaar voortduurt.

Antwoord van de minister

De **minister** constateert dat ZN dit jaar maar € 20 boven de door het CPB ingeschatte nominale premie raamt, terwijl eerder van veel hogere bedragen werd gesproken. Hij meent dat het realisme toeneemt en wijst erop dat van ZN niet mag worden verwacht dat men de raming van het CPB te hoog noemt. Hij vestigt er de aandacht op dat beide geraamde premies een gemiddelde van individuele en collectieve premies zijn. Het wachten is op de werkelijke premies. Hij verwacht ook dit jaar een flinke concurrentie tussen de verzekeraars. Hij bevestigt dat de geraamde premie politiek is gemanipuleerd. De nominale premie was € 100 lager geweest als de ggz-premie, op grond van het uitstel van de overgang van de ggz naar de ZVW, via de anonieme inkomensafhankelijke AWBZ was geïnd. Hij wil op deze manier het perspectief van volledige opname van de ggz in het basispakket vasthouden. De premiestijging ten gevolge van de zorgkostenstijging ligt rond € 50. De opleidingskosten lopen via de begroting, omdat de wetgeving om deze uit de premies te bekostigen niet op tijd gereed is. De huisartsenopleidingen worden altijd al uit de begroting betaald. Hij acht het zeer wel mogelijk dat het volgende kabinet besluit om alle opleidingskosten begrotingsgefinancierd te betalen. Hij ontkent echter dat sprake is van grootscheepse manipulatie van de premie. De rekenfout van het CVZ is onmiddellijk gecorrigeerd. Ramingsonzekerheden worden altijd pas verwerkt wanneer het zekerheden zijn geworden.

Vorig jaar hebben mensen meer zorgtoeslag gekregen; dit jaar krijgen zij waarop zij volgens de wet recht hebben.

De ex post risicoverevening is volgend jaar strikter dan dit jaar, maar de nacalculatie voor de effecten van een grotere kostenstijging dan voorzien,

is gehandhaafd, omdat er grote onzekerheden over de kostenontwikkeling bestaan. Indien dit niet zou gebeuren, dreigt een grote risico-opslag op de premies. De verevening zal verdwijnen wanneer een beter inzicht in de kostenontwikkeling bestaat. Voor de onderlinge concurrentiepositie van verzekeraars maakt nacalculatie niet uit. Ieder bedrijf heeft er belang bij goedkoper te werken dan de concurrentie. Het vangnet van € 35 is er volgend jaar niet meer. De minister zal de voorwaarden en het tijdspad voor de afbouw van ex postmechanismen in overleg met ZN ontwikkelen, maar aan het parlement voorleggen alvorens een besluit te nemen. De borging van de verevening bij het CVZ is verbeterd door in een eerder stadium informatie aan verzekeraars beschikbaar te stellen en door toetsing door ZN, VWS en onderzoeksbureaus om herhaling van de fouten die vorig jaar zijn gemaakt te voorkomen. Hij heeft er vertrouwen in dat de ramingen die zijn gebruikt om de vereveningsbijdrage 2007 per verzekeraar vast te stellen, goed zijn. De administratieve organisatie van CVZ wordt verbeterd om foutkansen te minimaliseren. Hierbij is een accountantsbureau betrokken. Hij zal de bijzonderheden omtrent de huidige borging en het verbetertraject schriftelijk aan de Kamer doen toekomen. De beleidsregels van het CVZ zullen voor 13 oktober worden gepubliceerd.

Op dit moment wordt onderzoek verricht naar de mogelijkheden om zeldzame aandoeningen die nog niet in het vereveningssysteem zijn opgenomen daar onder te brengen. De hogerisicoverevening loopt in dit onderzoek mee.

Hij meent dat achter de zorgen over kruissubsidiëring de filosofie schuilt dat als een partij een voordeel heeft, daar een nadeel voor anderen tegenover staat. De lagere collectieve premie kan ook voortvloeien uit inkoopvoordelen of besparingen in de administratieve organisatie en marketingvoordelen. De NZA verricht nader onderzoek dat in het najaar zal verschijnen. Hij wijst erop dat de collectiviteiten niet exclusief waren en ook beschikbaar waren voor chronisch zieken en uitkeringsgerechtigden die lid waren van een ouderenbond of vakvereniging. In het bedrijfsleven zijn kruissubsidies altijd mogelijk.

Het aantal onverzekerden is lager dan ooit. Hij beschikt nog niet over gegevens over wanbetalers. Het aantal geroyeerden is zeer laag. Hij heeft kennisgenomen van een mediapublicatie waarin een grote verzekeraar verklaarde dat het aantal wanbetalers even groot was als vorig jaar. Hij acht het niettemin van belang additionele maatregelen te nemen en constateert dat geen der woordvoerders het daarmee oneens is. De acceptatieplicht wordt niet ondergraven, maar zolang men wanbetaler is, kan niet van verzekering worden gewisseld. Onder de legale ingezetenen van het land is het probleem naar zijn overtuiging zeer beheersbaar, zeker met de additionele maatregelen.

Ten aanzien van de illegalen heeft de Zorgverzekeringswet geen enkele wijziging gebracht. Hij zal trachten om de Kamer en het veld zo spoedig mogelijk een duidelijk beeld van het begrip «medisch noodzakelijke zorg» en de ten aanzien daarvan geldende regels te schetsen aan de hand van een overzicht met alle relevante bijlagen. De uiteindelijke individuele beoordeling ligt altijd bij de arts. Een voorstel voor stroomlijning van de financiering zal voor het kerstreces aan de Kamer worden gezonden. Deze kan niet voor 1 januari worden veranderd. Hij zal voorstellen om het bestaande koppelingsfonds en de regeling dubieuze debiteuren in één regeling samen te voegen. Er zal geen sprake zijn van een free for all; er zal aan strenge regels moeten worden voldaan.

Ten aanzien van de rechterlijke uitspraak over de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet BOPZ) heeft de minister met collega Verdonk afgestemd dat aan de specifieke groep wilsonbekwame vreemdelingen, die zijn opgenomen op basis van een rechterlijke machtiging in het kader van de BOPZ, gedurende hun behandeling rechtmatig verblijf wordt verleend. Bezien wordt hoe en door wie de aanvraag kan

worden ingediend en welke verblijfstitel men gedurende de dwangopname zal hebben. Zodra deze is bepaald, zal de Kamer over de precieze vorm worden geïnformeerd. De verblijfsvergunning is geen voorwaarde voor zorg, maar vloeit er uit voort. Bij de ambtelijke uitwerking wordt aandacht geschonken aan de snelheid van het verlenen van de tijdelijke verblijfsvergunning.

Hij constateert dat de Kamer begrip heeft voor het uitstel van de overheveling van de ggz. Er zijn vragen gesteld over de eerstelijnspsychologen. Het is te laat om wijzigingen in het pakket aan te brengen. Bovendien acht hij het ongelukkig om gedurende één jaar uitsluitend wel de psychologische zorg in de ZVW op te nemen, omdat dit een knip met de rest van de psychologische zorg zou opleveren, terwijl voor de financiering op substitutie-effecten is gerekend. Hij verklaart zich bereid om te bezien of in 2007 een experiment rond de eerstelijnspsychologen tot de mogelijkheden behoort. De Kamer zal daarover zo snel mogelijk worden geïnformeerd.

De minister acht de opmerking van de heer Omtzigt over pgb-formulieren voor blinden zeer treffend. Op korte termijn zal hiernaar worden gekeken. Defensie verleent een tegemoetkoming aan gepensioneerde militairen. Het Europees Parlement heeft besloten dat UKW'ers alsnog onder de EU-verordening zullen vallen. Hij zal contact opnemen met collega Remkes over de situatie van gepensioneerde ambtenaren bij de lagere overheden. Naar aanleiding van het NZA-rapport zullen de verzekeraars als eerste stap hun klanten op adequate wijze informeren over hun zorginkoop. Hij zal laten nazien of het adres van de geschillencommissie in alle polissen wordt opgenomen.

Hij verwacht dat de transparantie in de zorgmarkt de komende jaren zal toenemen en dat de kwaliteit van zorgaanbieders dientengevolge een grotere rol zal gaan spelen bij de poliskeuze. Hij heeft de Inspectie gevraagd de op onderdelen zeer tegenstrijdige lijstjes in verschillende media te beoordelen. Tekortkomingen zullen aan de bladen worden gemeld en er kan lering uit worden getrokken voor de eigen indicatoren. Geluiden dat 20% van de 65-plussers nog geen bericht van de Belastingdienst heeft gehad over de te veel betaalde inkomensafhankelijke bijdrage zijn hem niet bekend. Hij zal hierover contact opnemen met zijn collega van Financiën. Ten minste twee verzekeraars bieden polissen voor mvv'ers, die niet onder de ZVW vallen, zodat de verzekeringsplicht niet voor hen geldt. Er geldt dus evenmin een acceptatieplicht.

Met de Nederlandse Antillen heeft ambtelijk vooroverleg plaatsgevonden, waarin een mogelijke oplossingsrichting is gevonden. Vastgesteld is dat dit voor Aruba niet nodig is. Wat betreft mensen die ten tijde van de invoering van de ZVW in het buitenland verbleven, rekent hij erop dat het CVZ in de overgangsfase de nodige coullance zal betrachten bij de boeteplegging. De inhouding van de verdragsbijdrage vindt vrijwel volledig plaats in Nederland op uit te keren pensioenen. In bijzondere gevallen wordt in het woonland geïnd. De vraag over missionarissen zal hij schriftelijk beantwoorden. Het CVZ spant zich in om de verwerking van de post binnen twee tot drie weken te realiseren. De liggende werkvoorraad wordt voor 1 januari 2007 weggewerkt, met extra werkinzet van dertig tot veertig personen boven de bestaande extra inzet van 35.

De instroom van poststukken is nog steeds groot. Er bestaan geen indicaties dat nog veel mensen onduidelijkheid hebben over hun verzekeringspositie in het buitenland.

De inkomensafhankelijke premie voor dga's gaat in 2008 naar 4,4%. In 2007 wordt het belastingtarief box 2007 voor hen verlaagd. De incasso bij wanbetalers wordt uitgevoerd door professionele deurwaarders die ervaring hebben in het onderscheiden van mensen die in tijdelijke problemen zijn geraakt en onwilligen. Hij is zich er niet van bewust in gebreke te zijn gebleven ten aanzien van de informatievoorziening over de voorkruipzorg, maar dit zal worden nagegaan. De kleine zelfstandigen die in 2005

ziekenfondsverzekerd waren, zijn door de invoering van de Zorgverzekeringwet grosso modo op een gelijk inkomensniveau gebleven.

Nadere gedachtewisseling

Mevrouw **Arib** (PvdA) ontvangt graag informatie over de uurtarieven van medisch specialisten. Zij acht de antwoorden van de minister op de vragen over de onverzekerden zeer onbevredigend, temeer omdat het geen nieuw probleem is. Zij acht het onaanvaardbaar dat de minister zegt nu weer een aantal maanden nodig te hebben. Zij roept hem op om sneller duidelijkheid te bieden. Kennelijk heeft de minister al een idee voor een oplossing door het Koppelingsfonds en de voorziening dubieuze debiteuren samen te voegen. Zij benadrukt dat snel duidelijkheid moet worden geboden. Zij gaat er van uit dat in ieder geval nog in 2007 de middelen uit het Koppelingsfonds onder dezelfde voorwaarden als voorheen beschikbaar zijn voor ggz en AWBZ-zorg.

De heer **Heemskerk** (PvdA) constateert dat de zorgpremie dit jaar harder stijgt dan de zorgtoeslag en dat de rekening voor het opleidingsfonds is doorgeschoven. Bij een volgende minister wordt dit wellicht alsnog in de premie opgenomen. Hij houdt staande dat sprake is van een tekort in het Zorgverzekeringsfonds dat van de minister niet hoeft te worden ingelopen. Naar zijn mening zou dit wel dienen te gebeuren, maar dan zou de premie nog verder stijgen. Hij is zeer benieuwd naar de ranglijst der ranglijsten van ziekenhuizen. Hij meent dat de definitie van «medisch noodzakelijke zorg» heel snel moet kunnen worden gegeven en legt zich er dan bij neer dat de financiering van de instellingen wat meer tijd vergt.

Mevrouw **Smilde** (CDA) acht het een goede zaak dat de opleidingskosten voorlopig in de begroting blijven. Zij verwacht alle informatie over de medisch noodzakelijke zorg en de knelpunten op zeer korte termijn schriftelijk te ontvangen, inclusief een oplossingsrichting voor de financiering ervan. Wanneer kan een experiment ten aanzien van de eerstelijnspsychologen starten? Betaalt iedereen in een verdragsland inmiddels de juiste premie, conform de aangebrachte differentiatie?

De heer **Omtzigt** (CDA) verzoekt de minister de Kamer kond te doen van de resultaten van de contacten die minister Remkes en hij met de lagere overheden hebben en van de gesprekken met minister Zalm over de mensen die meerdere aanvullende pensioenen hebben. Hij verwacht dat de betrokken mensen het te veel ingehouden geld binnen enkele weken terugbetaald moeten kunnen krijgen.

Mevrouw **Schippers** (VVD) verzoekt de minister om in de volgende voortgangsrapportage informatie over wanbetalers op te nemen. Zij hecht aan een zeer snelle schriftelijke reactie van de minister over de kwestie welke zorg mag worden geleverd aan onverzekerden en illegalen. Voor het veld moet dit duidelijk zijn. Zij verbaast zich erover dat het CVZ er bijna een jaar over doet om achterstanden in de poststroom weg te werken. Zij juicht de pilot eerstelijnspsychologen toe, maar bepleit die uit te breiden met instellingen die in de voorhoede opereren.

Mevrouw **Kant** (SP) constateert dat het cadeautje van de hogere zorgtoeslag vorig jaar nu weer wordt afgepakt. Hoe wordt voorkomen dat de verstrekking van de zorgtoeslag opnieuw in de soep loopt? De minister zegt over de zorg aan onverzekerden dat de arts bepaalt, maar dat wel strenge regels moeten worden opgesteld. Dan heeft de arts dus niet de volle vrijheid om te bepalen of iets medisch noodzakelijk is. Mag de arts van de richtlijnen afwijken als de omstandigheden daartoe nopen? Zij hoopt dat de minister snel duidelijkheid zal bieden. De bestaande knel-

punten, die vooral van financiële aard zijn, moeten worden opgelost. Zij roept de minister op om hiervoor in ieder geval tijdelijke oplossingen te treffen.

De heer **Vendrik** (GroenLinks) stelt vast dat de minister en hij sterk van mening verschillen over de correspondentie van diens ambtsvoorganger Borst met de Kamer. Naar de overtuiging van de heer Vendrik kan er op basis van brieven van minister Borst geen enkele twijfel over bestaan dat vrijwel alle zorg die onder de toenmalige Ziekenfondswet en de AWBZ wordt verzekerd, medisch noodzakelijke zorg is. Hij meent dat de minister de wet kennelijk onjuist interpreteert. Hij verwacht binnen een week een heldere brief van de minister over hoe het amendement-Rouvoet moet worden geduid. Hij begrijpt niet waarom het zo ingewikkeld is om een goede financiering voor de medische hulp aan onverzekerden en illegalen te regelen, die in de wet is vastgelegd. Financiële argumenten mogen nooit reden zijn voor ziekenhuizen, huisartsen of welke zorgverlener ook om de wet te ontduiken.

De **minister** herhaalt zijn toezegging de gang van zaken rond de wetsbehandeling, amendering en correspondentie met zijn voorganger zo snel mogelijk op een rij te zullen zetten. Hij heeft op 4 oktober tijdens het congres medische specialistische zorg niets over het uurtarief van specialisten gezegd, wel dat hij een gemiddelde arbeidsprestatie van 180 dagen te weinig vindt. Hij voert overleg met de Orde van Medisch Specialisten. Hij wijst erop dat niet eerder een VVD-minister in verkiezingstijd heeft gezegd dat een bepaalde bevolkingsgroep te veel verdient. Zodra hij meer specifieke informatie heeft ontvangen over de wanbetalers, zal hij deze aan de Kamer doen toekomen. Hij zegt toe de Kamer te zullen informeren over de contacten met lagere overheden en zich met collega Zalm te zullen verstaan over de problemen rond de aanvullende pensioenen. GGZ Nederland stuurt over de financiering van de zorg aan illegalen een brandbrief aan de Tweede Kamer met een optelsom van problemen. Hij meent er van te mogen uitgaan dat eerder sprake is van afronding naar boven dan naar beneden. Er is sprake van 4 mln. op een totale omzet van 4,5 mld. Naar zijn mening is dat geen probleem waardoor de sector dreigt om te vallen. Hij meent dat veel goedbetaalde mensen in de sector rondlopen die het probleem in de praktijk moeten kunnen oplossen zonder het op de collectiviteit af te wentelen, vooral in een beroepsgroep met zulke hooggestemde idealen als deze sector. Het probleem is heel beperkt van omvang en moet niet worden overdreven. Hij acht de verstrekking van de zorgtoeslag het schoolvoorbeeld van een grandioos verlopen massale overheidsoperatie en snapt dan ook niets van het oordeel van mevrouw Kant. Een compliment aan de Belastingdienst is op zijn plaats. Wat voor kabinet er ook komt, de zorgtoeslag zal blijven bestaan.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid Welzijn en Sport,
Blok

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid Welzijn en Sport,
Teunissen