

Vergaderjaar 2013–2014

**33 930 XVI**

## **Jaarverslag en slotwet Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2013**

**Nr. 8**

### **VERSLAG VAN EEN WETGEVINGSOVERLEG**

Vastgesteld 4 juli 2014

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 10 juni 2014 overleg gevoerd met Minister Schippers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Staatssecretaris Van Rijn van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over:

- **het wetsvoorstel Jaarverslag en slotwet Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2013 (Kamerstuk 33 930 XVI);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 21 mei 2014 houdende het jaarverslag van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2013 (Kamerstuk 33 930 XVI, nr. 1);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 6 juni 2014 inzake de beantwoording van vragen van de commissie over het jaarverslag van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het jaar 2013 (Kamerstuk 33 930 XVI, nr. 1) (Kamerstuk 33 930 XVI, nr. 7);**
- **de brief van de president van de Algemene Rekenkamer van 21 mei 2014 ter aanbieding van de rapporten van de Algemene Rekenkamer bij de jaarverslagen 2013 en bij de Nationale verklaring 2014/het rapport van de Algemene Rekenkamer bij het jaarverslag van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2013, onderdeel Resultaten verantwoordingsonderzoek 2013 bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) (Kamerstuk 33 942, nr. 1);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 6 juni 2014 inzake de beantwoording van de vragen van de commissie over het rapport van de Algemene Rekenkamer bij het Jaarverslag 2013 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (Kamerstuk 33 942, nr. 1) (Kamerstuk 33 942, nr. 4);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 26 mei 2014 ter aanbieding van de rapportage Behande-**

**ling Burgerbrieven over het jaar 2013 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (Kamerstuk 29 362, nr. 233).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

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

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

**Voorzitter: Van Toorenburg**  
**Griffier: Clemens**

Aanwezig zijn zes leden der Kamer, te weten: Bergkamp, Bouwmeester, Bruins Slot, Van Gerven, Schut-Welkzijn en Van Toorenburg,

en Minister Schippers en Staatssecretaris Van Rijn van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Aanvang 16.30 uur.

De **voorzitter**: Ik heet iedereen van harte welkom. Ik geef de woordvoerders in overweging om maximaal drie minuten te spreken.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Voorzitter. Allereerst complimenteer ik de Minister en het zorgveld met het feit dat er onderschrijding van 1,1 miljard is. De zorguitgaven stijgen nog steeds, maar minder snel. Hier past wel gelijk een kanttekening bij, want uit het jaarverslag blijkt dat de ziekenhuizen een overschrijding van 600 miljoen hadden in 2012 en van 300 miljoen in 2013. De Minister schrijft dat zij eind 2014 weet hoe groot deze overschrijding voor dit jaar is. Is het dan wel verstandig om een deel van de meevallers nu al uit te geven? Past dit wel bij de strategie van «goed op het huishoudboekje letten»?

Ik ga nu in op de jaarrekeningen van de ziekenhuizen en de ggz. Het financieel stelsel en de declaratieregels van de ziekenhuiszorg zijn inmiddels zo ingewikkeld dat de accountants de juistheid van de ingediende declaraties in 2013 niet goed kunnen vaststellen. Hetzelfde probleem doet zich voor bij de ggz. Met de accountants van de ziekenhuizen heeft de Minister nu op hoofdlijnen afspraken voor 2013. Hoe zit het echter met de onderhandelingen met de ggz-instellingen? Daar zijn de problemen nog steeds levensgroot. Volgens het CDA moet er uiteraard een structurele oplossing komen. Die ligt er nu nog niet. Vorig jaar was die er ook niet, terwijl het probleem toen al bestond. De Minister heeft nu weer alleen een pleister geplakt; meer eigenlijk niet. Wanneer ligt de structurele oplossing voor in de Kamer? Hoe ziet die er uit?

Een ander punt is het sociaal deelfonds. Het kabinet heeft naar aanleiding van de motie-Van 't Wout/Bergkamp besloten om bij de decentralisaties de huidige afzonderlijke budgetten voor jeugdzorg, participatie en zorg voor de eerste drie jaar te bundelen in een deelfonds sociaal domein. Het CDA heeft voor de genoemde motie gestemd, maar vindt dat de regering deze motie eigenlijk niet goed uitvoert en het CDA staat daarin niet alleen. De Algemene Rekenkamer is het hier ook niet mee eens. Met het deelfonds is naar de mening van de Algemene Rekenkamer als het ware voor een specifieke uitkering gekozen. Dat betekent dat er een verticale verantwoordingsplicht komt van 403 gemeenten aan het Rijk. De Minister zal zich jaarlijks over de rechtmatigheid van deze uitgaven moeten verantwoorden. Zij zal op haar beurt weer door de Algemene Rekenkamer gecontroleerd moeten worden. Dat levert een bizarre controletoren op. De uitvoeringslasten zullen in de tientallen miljoenen lopen. Het CDA verzoekt de bewindslieden daarom om zich binnen het kabinet in te zetten voor het decentraliseren van de middelen met volledige gemeentelijke beleidsvrijheid, conform de echte strekking van de motie-Van 't Wout/Bergkamp. Graag krijg ik hierop een reactie van de Minister. Ik heb nog een tweetal punten. Voor het eerste punt richt ik mij tot de Staatssecretaris. Dit gaat over het trekkingsrecht voor het persoonsgebonden budget. Wij horen steeds meer geluiden dat dit moeizaam verloopt. Wij horen ook dat ICT in dezen een knelpunt is. Klopt dat? Is er een «go/no go»-moment voor de Staatssecretaris waardoor hij dat trekkingsrecht wel of niet per 1 januari 2015 wil invoeren?

Dan het tweede punt. Vorig jaar heb ik in dit verband een debat gevoerd met de Minister over de definitieve afrekening. Het jaarverslag van VWS is eigenlijk een momentopname en geen definitieve afrekening. Elk jaar komen er weer nieuwe bedragen in de budgettaire kaderzorg bij. Ik heb de Minister toen gevraagd om te organiseren dat wij ook de definitieve afrekening bespreken, of dat nu over vier, vijf of zes jaar is. Hoe staat het daarmee?

Ik rond af. Wij hebben net een brief ontvangen van de Staatssecretaris over de jeugdzorginstellingen van de gesloten jeugdzorg. Ik vraag daarnaar omdat in het jaarverslag te zien was dat de JeugdzorgPlus-instelling Lindenhorst-Almata 7 miljoen meer heeft uitgegeven dan begroot was. Het grootste deel van het geld is opgegaan aan externe inhuur en extra materiële kosten. Dit is gedekt uit tijdelijke uitgaven en frictie- en transitiekosten. Zal de Staatssecretaris per 1 januari een failliete boedel overdragen? Is de JeugdzorgPlus-instelling Lindenhorst-Almata feitelijk niet al failliet?

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Voorzitter. Wij kijken terug op de begroting van 2013. Het kabinet legt verantwoording af over een volledig jaar van eigen beleid en daar stellen wij graag een aantal vragen over. Het preferentiebeleid blijkt zijn vruchten af te werpen en draagt bij aan het betaalbaar houden van de zorg. Dat heeft dit jaar opnieuw voor een meevaller op de begroting gezorgd. Mijn eerste vraag is voor de Minister. Kunnen de kosten voor geneesmiddelen voor de komende jaren beter worden ingeschat?

Tegenover deze meevaller staan ook overschrijdingen. De Rekenkamer wijst er terecht op dat de dealkaders in de begroting gerespecteerd moeten worden. In 2011 zijn de eerste hoofdlijnenakkoorden in de curatieve zorg gesloten. Die zijn in juli 2013 verder verdiept. Ondanks deze afspraken zien wij in 2012 een overschrijding van naar schatting 600 miljoen. In 2013 is de overschrijding 300 miljoen euro. Heeft de Minister al zicht op de oorzaken hiervan? Vindt zij de overschrijdingen zorgelijk met het oog op de afspraken uit 2011? Wat zegt dit over de haalbaarheid van de bestuurlijke afspraken? Wil de Minister de overschrijding straks terughalen bij de ziekenhuizen of overweegt zij andere maatregelen? Mijn collega van het CDA noemde het sociaal deelfonds al. De Rekenkamer is inderdaad erg kritisch over het sociaal deelfonds. Het zou leiden tot hogere controlelasten van gemeenten, van het Rijk en van de Rekenkamer zelf. Dat was natuurlijk nooit de bedoeling van de motie-Van 't Wout/Bergkamp. Ik ben dan ook heel benieuwd naar de reactie van de bewindspersonen hierop.

De Rekenkamer is ook kritisch op de aanpak van de fraude, de effecten van de getroffen maatregelen en de onduidelijkheid over de omvang van de fraude. De regels zouden complex en moeilijk controleerbaar zijn en fraude juist in de hand werken. De Rekenkamer beveelt aan om de wet- en regelgeving eenvoudiger te maken en om te zorgen voor goede voorlichting. Hoe gaan wij dat doen? Volgens mij is het een Kamerbreed streven om eenvoudige wet- en regelgeving te creëren. Wij staan aan de vooravond van veel hervormingen en vernieuwingen. Graag hoor ik daarom de reflectie van de bewindspersonen daarop.

Ik wil eindigen met een onderwerp dat met het oog op het festivalseizoen de nodige aandacht verdient, namelijk drugs. Er is een aantal ontwikkelingen op het vlak van xtc. Het gebruik lijkt toe te nemen. Bovendien zien wij een aantal xtc-gerelateerde gezondheidsincidenten. De fractie van D66 wil weten of onderzocht is of ons huidige drugsbeleid, waarvan de insteek erg van veiligheid en justitie komt, wel goed is voor de volksgezondheid. Wij hopen dat het kabinet daar met een open vizier naar wil kijken en er eventueel onderzoek naar wil doen. Is ons drugsbeleid wel effectief, kijkend naar de volksgezondheid?

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Mevrouw Bergkamp zegt dat het gebruik van xtc normaliseert. Dat vindt het CDA ook erg zorgelijk. Uit de vraagstelling van mevrouw Bergkamp kan ik echter niet opmaken wat zij precies wil. Het is toch goed dat wij via het Ministerie van Veiligheid en Justitie tegengaan dat xtc verhandeld kan worden en dat wij de mensen die daarin handelen heel hard aanpakken om op die manier te proberen om het gebruik terug te dringen?

Mevrouw **Bergkamp** (D66): D66 vindt het belangrijk dat er bij drugs niet alleen naar de kant van veiligheid en justitie wordt gekeken. Wij moeten daadwerkelijk bekijken wat dit oplevert voor de volksgezondheid. Ik vind het bovendien belangrijk dat wij daar met open vizier naar kijken. Wij moeten ons ook afvragen of ons handhavingsbeleid bijvoorbeeld niet tot meer gezondheidsrisico's leidt. Ik begrijp de woordvoerder van het CDA goed. Zij maakt zich ook zorgen over gezondheidsgerelateerde drugsincidenten. Het lijkt mij daarom heel goed om daar open naar te kijken. Is ons drugsbeleid effectief bij het voorkomen van gezondheidsrisico's en de aanpak daarvan?

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Heel eerlijk gezegd kan ik het antwoord op de vraag van mevrouw Bergkamp al geven. Het gebruik van xtc is schadelijk. Het is slecht voor de gezondheid. De vraag is naar welk antwoord mevrouw Bergkamp op zoek is. Wil ze het normaliseren van xtc faciliteren?

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Laat ik een voorbeeld geven. Het is belangrijk dat mensen hun pillen kunnen testen. Vroeger kon je in veel meer situaties de pillen testen. Dat is nu veel minder mogelijk. Wij vragen ons af of de handhaving niet is doorgeschoten en of er daardoor juist meer risico's ontstaan. Wij willen daar met open vizier naar kijken en niet meteen zeggen: alles moet verboden worden; wij moeten alles zetten op de handhaving. Natuurlijk is dat ook een onderdeel. In hoeverre biedt ons drugsbeleid echter een oplossing voor gezondheidsrisico's? Dat willen wij graag weten. Ik kan mij voorstellen dat het CDA daar ook in geïnteresseerd is.

Mevrouw **Schut-Welkzijn** (VVD): Voorzitter. Dit jaarverslag laat zien dat hervormen loont. In de curatieve zorg zijn alle partijen op scherp gezet. De verzekeraars lopen meer risico, de ziekenhuizen hebben geen vaste budgetten meer, de prijzen zijn meer vrij onderhandelbaar en de kwaliteit is beter inzichtelijk. Ook de bindende afspraken die de Minister met de sector heeft gemaakt, hebben hun uitwerking niet gemist. De curatieve zorg zat vijf jaar geleden nog op een explosief groeipad, maar nu is de groei omgebogen en zijn de zorgkosten beter behapbaar. De VVD kijkt dan ook uit naar het resultaat van de hervormingen in de langdurige zorg en naar het resultaat van de Wmo.

In 2013 is meer dan het dubbele minder uitgegeven dan begroot bij aanvang van het kabinet-Rutte II. Het grootste voordeel is behaald door het preferentiebeleid van verzekeraars bij geneesmiddelen waarvan het patent verlopen is. Dat levert 800 miljoen meer op dan verwacht. Het blijkt te werken om de verzekeraars de medicijnen te laten inkopen. De VVD vindt het positief dat de hoge marges van de apothekers waar geen extra werk tegenover stond, zijn afgebouwd. Door de eigen bijdrage wordt onnodige zorgconsumptie meer voorkomen dan vooraf was voorzien. De VVD is hier voorstander van, want hierdoor stijgen de inkomsten en dat maakt de zorg op termijn houdbaar.

De Algemene Rekenkamer heeft de inzet van de Minister om de bedrijfsvoering van het departement onder controle te krijgen en het succes daarvan geroemd. Volgens de wens van de VVD worden er veel minder

subsidies verstrekt. Bovendien worden subsidies intern goed op doeltreffendheid en rechtmatigheid gecontroleerd.

Wanneer lukt het de Minister om deze vorm van bedrijfsvorming ook over te brengen naar Caribisch Nederland? De rechtmatigheid van de voorschotten die zijn gedaan, kan over de jaren 2011, 2012 en 2013 niet worden vastgesteld. De rechtmatigheid van 59 miljoen euro is onzeker. Dat betekent dus dat niet zeker is of het begrotingsgeld uit Nederland wel aan zorg is besteed. Onduidelijk is bijvoorbeeld wie welke zorg toekomt. De Minister heeft aangegeven, het advies van de Werkgroep Zorg Caribisch Nederland integraal over te nemen. Positief aan dit advies is dat het belang van goede sturingsinformatie wordt onderkend. Dat zal naar de mening van de VVD toch de kern moeten zijn om de zorguitgaven daar onder controle te krijgen. Volgens de VVD-fractie moeten er duidelijke grenzen worden gesteld aan de groei van de zorguitgaven aan Caribisch Nederland en moeten de zorguitgaven worden verantwoord. Graag krijg ik hierop een reactie van de Minister.

In de beantwoording van vragen zien wij dat er steeds minder nieuwe zorgaanbieders worden gecontracteerd door zorgkantoren. Hoe gaat de Staatssecretaris stimuleren dat zorgkantoren innovatieve zorg contracteren binnen het hen toegewezen budget? Innovatie blijft volgens de VVD van essentieel belang om op termijn de arbeidsproductiviteit van de zorg te verhogen.

De heer **Van Gerven** (SP): Voorzitter. Wij spreken over het jaarverslag 2013. Wat iedereen natuurlijk opvalt – anderen hebben dit ook al gezegd – is de enorme onderschrijding. Er is minder uitgegeven dan er geraamd is. Dat is nu 1,1 miljard. De vraag is natuurlijk: hoe kan dat nu eigenlijk? Het kabinet zegt: kijk eens hoe goed wij het allemaal doen. Maar er wordt wel 2 miljard verkeerd geraamd voor de geneesmiddelenuitgave. Het is immers alles bij elkaar 2 miljard in een paar jaar tijd. Wie heeft wie nu voor de gek gehouden? Hoe zit dat precies? Het kan toch niet waar zijn dat de uitgaven voor 5 miljard of 6 miljard zijn geraamd, maar dat het ineens maar 3,5 miljard of iets in die orde van grootte blijkt te zijn? Zijn wij voor de gek gehouden over de geneesmiddelenuitgaven?

Wij zijn dat geld nu aan het verjubelen. Het wordt weggegeven en wij weten daar het fijne niet van. Dat moeten wij nog horen. Een half miljard gaat naar het rijkste kwart van Nederland, want die mensen moeten weer een lastenverlaging krijgen. Of er wordt geld weggegeven aan iets anders. Ik zie de Staatssecretaris alweer daarover lachen. Je moet er maar blij om zijn dat je een half miljard zomaar weggeeft. Zouden wij dat geld niet moeten oormerken voor de zorg? Het kan namelijk heel goed zijn dat wij het heel hard nodig hebben. Wat gaat het kabinet doen als wij over een halfjaar met een tegenvaller zitten? Gaan dan de premies weer omhoog of wordt het pakket weer verkleind? Die gewetensvraag wil ik aan het kabinet stellen.

Mevrouw **Schut-Welkzijn** (VVD): Als de heer Van Gerven de meevallers wil oormerken, ga ik ervan uit dat hij een tegenstander is van het verlagen van de premies als er meevallers zijn. Het lijkt mij toch een groot goed – volgens mij is de SP het daar ook mee eens – dat meevallers naar lagere premies voor alle mensen gaan?

De heer **Van Gerven** (SP): Dat geld moet uitgegeven worden aan gezondheidszorg. Wij zien dat er premiegeld is opgebracht uit de AWBZ of via de Zorgverzekeringswet en dat de winsten daarvan kennelijk gaan naar speeltjes die de coalitie voor ogen heeft. Wij moeten dat allemaal nog zien. Je moet het zorggeld dat je ophaalt, besteden aan gezondheidszorg en niet aan andere dingen. Mevrouw Schut spreekt over verlaging van de premies, maar ik stel haar voor om nog eens even koffie te gaan drinken bij de zorgverzekeraars. Die hebben weer ruim 1,5 miljard

binnengeharkt aan winst in het afgelopen jaar. Daar valt dus heel wat te halen. Als mevrouw Schut de premies wil verlagen, zeg ik tegen haar: ga nog eens buurten bij de zorgverzekeraars.

Mevrouw **Schut-Welkzijn** (VVD): Het is toch goed gebruik dat meevallers tot lagere premies voor iedereen leiden? De SP kan het wat dat betreft toch niet oneens zijn met de VVD? De SP houdt nu een pleidooi om meer te betalen voor zorg, terwijl dat geld niet nodig is. Als wij echt minder geld nodig hebben voor geneesmiddelen, is het toch goed dat iedereen gewoon zijn zorg kan krijgen voor minder geld?

De heer **Van Gerven** (SP): Hoe haalt mevrouw Schut het in haar hoofd om te zeggen dat het geld niet nodig is voor de gezondheidszorg? Er wordt alles bij elkaar structureel 6 miljard bezuinigd, als wij kijken naar al die jaren. Nu is er een meevaller op het vlak van de geneesmiddelen. Ik begrijp niet dat dit nu ineens naar boven komt, want daar is al heel lang op gewezen. Ook de SP zei dat daar veel geld te halen valt en nu ineens, bats, is er een miljard en nog een. Ik begrijp dat niet, dus ik hoor graag van het kabinet hoe dat zit. Wij hebben nu die meevaller. Dan zou het toch op zijn minst verstandig zijn om dat geld te oormerken? Als je eens kijkt naar de uitgaven die wij nog verwachten op het gebied van de decentralisaties en naar de problemen bij de gemeenten, hebben wij dat geld hard nodig. Zou het dan toch niet verstandig zijn om dat geld in ieder geval te oormerken en niet weg te geven aan niet-zorgzaken? Het kabinet en een aantal partijen zijn dat kennelijk van plan. Ik weet dat nog niet zo, maar wij zullen dat bij de begroting zien. Daarom zou ik zeggen: oormerk dat geld in ieder geval voor wat er nog komen gaat.

Ik kom op de criminalisering, de fraudeaanpak. Iedereen is daarvoor. Ik ben het ermee eens dat wij uit de antwoorden van het kabinet niet kunnen opmaken of het effectief is. Hier wordt heel veel geld in gepompt, uiteindelijk 10 miljoen of nog meer. Kunnen wij niet veel beter de weg bewandelen van een verbetering van het stelsel om het fraudebestendiger te maken? Kijk maar eens naar het persoonsgebonden budget. Dat is het duidelijkste voorbeeld. Dat zat niet goed in elkaar. Wij hebben voorstellen gedaan om dat te verbeteren. Als het goed is, zullen de cijfers straks uitwijzen dat de fraude bij het pgb zal afnemen. Ik krijg daar graag een reactie op van beide bewindspersonen.

Ik heb kritiek op de effecten van de decentralisatie. In het kader van die decentralisatie is er eigenlijk onvoldoende zicht op het aantal chronisch zieken en gehandicapten dat in beeld is bij de gemeenten. Verder vraag ik mij af hoe het zit met de regionale zorginkoop en de gezamenlijke aanbestedingen van gemeenten. Zijn gemeenten hiertoe in staat en zijn ze hiervoor klaar? Hier is namelijk veel commentaar en kritiek op, niet in het minst van de Algemene Rekenkamer.

Het kabinet had twee beleidsdoorlichtingen aangekondigd in 2013. Beide beloftes zijn niet nagekomen. Het gaat dan over de ziektepreventie en de screening daarvan en over het interdepartementale beleidsonderzoek naar het gehandicaptenbeleid. Kan het kabinet uitleggen waarom het iets belooft, maar niet levert?

Tot slot ga ik in op de topinkomens. Wij hebben een rapport van ActiZ gekregen. De loonstijging in de top van de ouderenzorg is 19%, schrijft de vakbond. De Staatssecretaris heeft een kort briefje geschreven, maar ik wil graag een nadere reactie. Moet het uitgangspunt ten eerste niet zijn dat alle mensen in de zorg die meer verdienen dan een Minister, geen loonsverhoging moeten krijgen? Is het kabinet ten tweede bereid om het overgangsrecht vergaand te versoberen en aan te scherpen?

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Voorzitter. Ik begin met goed nieuws. De zorguitgaven zijn gedaald door een lagere groei in de uitgaven. Dit is niet zozeer het gevolg van gericht beleid, als wel vooral van goedkopere

genees- en hulpmiddelen. In de raming werd rekening gehouden met een groei. Die heeft echter niet plaatsgevonden. Dat is op zichzelf goed nieuws, maar wij willen wel weten hoe dat dan komt en of dat niet te verwachten was. Als je rekening houdt met een groei, krijg je dus ook een hogere raming en een hogere premie. Hoe scherper de groei wordt ingeschat, hoe scherper de premieraming plaats kan vinden. Hoe wil de Minister dit komend jaar verscherpen?

De verantwoording over de beoogde en de behaalde resultaten van het uitgegeven zorggeld blijft lastig, vooral omdat het voor een deel premiegefinancierd is. Het gaat om publiek geld, maar het wordt privaat uitgevoerd. Enerzijds maakt dat controle lastig. Ook het ingewikkelde systeem en de vele wijzigingen, mede ingegeven door politiek en politieke keuzen, maken de controle niet eenvoudiger. Anderzijds wordt er nog te weinig gemeten aan de hand van de uitkomsten van zorg. Welke ambitie heeft de Minister hierin voor het komend jaar? Wij weten dat het voorkomen van ziekte en het voorkomen van de noodzaak van zorg lonen. Ook is bekend welke maatregelen helpen om mensen langer gezond te houden. Zorgverzekeraars zouden meer gaan doen om preventie te stimuleren. Het gaat ons allemaal niet snel genoeg. Nu hangt de optie in de lucht om zorgverzekeraars een zetje in de goede richting te geven om met convenanten te gaan werken en zo met gemeenten, werkgevers en andere betrokkenen veel meer aan preventie te doen. Daardoor zouden wij veel meer effect zien. Hoe kijken de Minister en de Staatssecretaris hiertegenaan?

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Het CDA is ook voorstander van meer preventie. Een tijd geleden heb ik daar ook een voorstel toe gedaan. Ik heb een motie ingediend om de integrale bekostiging van preventies door zorgverzekeraars mogelijk te maken. Dat sluit eigenlijk aan bij het pleidooi van mevrouw Bouwmeester. Waarom heeft de PvdA toentertijd tegen mijn motie gestemd?

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Dit klinkt heel sympathiek en het is belangrijk dat wij hetzelfde uitgangspunt hebben. Mevrouw Bruins Slot zoekt het echter in een systeem en wij zoeken het vooral in de samenwerking.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): De vraag is dan wie die samenwerking gaat betalen.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Nu komen wij tot de kern. Het gaat erom dat wij niet kijken vanuit een systeem en vanuit een bekostiging voor de organisatie hiervan. Wij moeten naar preventie 2.0. Je weet dat mensen die ziek zijn of aan mantelzorg doen, snel uitvallen op het werk. Dat brengt een hoop ellende met zich, maar ook een heleboel kosten. Als je nu weet dat zowel een werkgever, een zorgverlener, een zorgverzekeraar als de overheid daar geen baat bij heeft, waarom ga je dan niet eerst aan de slag met de intrinsieke waarde? Je ziet dat mensen uitvallen en dat dit niet nodig is, omdat het anders kan, nog los van het hele verhaal van leefstijlen. Laten wij dan eerst op de waarde ingaan en zeggen: zo gaan wij het doen. Vervolgens moet iedereen – daar heeft mevrouw Bruins Slot gelijk in – ook zijn steentje bijdragen. Alleen aan de achterkant zeggen dat wij het gaan doen met integrale bekostiging, was ons op dat moment te weinig. Je moet namelijk meer doen. Je moet eerst met z'n allen vaststellen waar er onnodige zorg evenals onnodige kosten en uitval van mensen zijn. Daar ga je dan eerst op in. Vervolgens kun je bekijken hoe je het technisch gaat regelen. Wij allen in de politiek weten dat het vaak een project van korte duur wordt als je bij de techniek begint. Wij willen echter een duurzame inzet en vooral een duurzaam resultaat.



Ik ga nu in op de decentralisaties. Mijn collega's hebben al terecht een punt gemaakt over het sociaal deelfonds en de waarschuwing van de Rekenkamer voor de hoge controlelasten. Mevrouw Bergkamp heeft hier al zinnige dingen over gezegd. Ik sluit mij daarbij aan.

Nu kom ik op de verspilling van zorggeld door fouten, fraude of onzinnige zorg. Dit ondermijnt de solidariteit en daarmee het draagvlak voor het stelsel. De Rekenkamer geeft aan dat de intenties goed zijn, maar dat er bij het tegengaan van verspilling veel meer focus moet worden gebracht in de aanpak. Welke gevolgen geeft het kabinet aan deze waarschuwing van de Rekenkamer?

Tot slot, nog net binnen de tijd, ga ik in op de grootverdieners in de zorg. 50 grootverdieners verdienden in 2013 19% meer dan in 2012. In dat opzicht is de meerwaarde van de Wet normering topinkomens bewezen. Naast het feit dat wij moeten bekijken wie dat zijn, hoe dat komt en wat het overgangsrecht is, vragen wij ons af op welke manier deze mensen zich publiek verantwoorden voor wat zij verdienen. Wij kunnen hier wetten tot in de hemel maken en het is ook aangetoond dat dat noodzakelijk is, helaas. Wij moeten die wetten dus vooral behouden, maar mijn medewerker zegt weleens: zonlicht is het beste reinigingsmiddel. Het lijkt mij dus heel goed als deze mensen een zetje in de goede richting krijgen. Zij moeten maar eens vertellen waarom zij nu zo ontzettend veel geld moeten verdienen en ook waarom de top van sommige bedrijven soms twintig keer meer verdient dan de mensen die de straat opgaan, aanbellen en daadwerkelijk de zorg verlenen bij de mensen thuis.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik heb een vraag die betrekking heeft op het begin van het betoog van mevrouw Bouwmeester. Zij had het over de onderschrijving van 1,1 miljard. Vindt de Partij van de Arbeid net als de SP dat wij dat geld zouden moeten oormerken voor de gezondheidszorg?

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Ja, je moet zorggeld zo veel mogelijk besteden aan zorg, zou ik zeggen.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik kom dadelijk met een motie om die 1,1 miljard te oormerken voor de gezondheidszorg. Mag ik dan concluderen dat ik op steun van de Partij van de Arbeid kan rekenen? Die 1,1 miljard is natuurlijk nog niet feitelijk verdiend. Daar zitten ook allerlei taakstellingen bij die nog allemaal gerealiseerd moeten worden, ook in de toekomst. Is het dan niet verstandig om dat geld te oormerken? Denk bijvoorbeeld maar aan de 600 miljoen en 300 miljoen van de ziekenhuizen die er nog liggen? Dat werd net ook al gezegd.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Die conclusie is wat te kort door de bocht. Volgens mij concludeer ik samen met de heer Van Gerven dat het fijn is dat er «minder meer» is uitgegeven. Dat is altijd een compliment waard. Dat is goed nieuws. Daarover zijn wij het helemaal eens. Als je nu «minder meer» uitgeeft, houd je geen geld over, maar geef je «minder meer» uit. Dan is het de vraag wat er te oormerken valt, aangezien wij steeds maar meer uitgeven. Volgens mij is het doel dat je goede zorg verleent en liever nog dat je zorg die niet nodig is, voorkomt en dat je het zorggeld goed besteedt. Daar heb ik in mijn bijdrage ook aandacht aan besteed. Je kunt het geld besteden aan het verlagen van premies. Je kunt het ook investeren in preventie. Je kunt er van alles mee doen, maar oormerken om het oormerken lijkt ons niet zo'n goed doel. Bovendien zitten wij in de eerste termijn waarin wij een aantal vragen stellen aan het kabinet. Ik vind het dan een beetje onbeleefd om nu al, ongeacht het antwoord van het kabinet, te zeggen dat je sowieso een motie indient. In dat opzicht vind ik het sowieso interessant om eerst even het antwoord van het kabinet af te wachten.

De **voorzitter**: Hiermee is er een einde gekomen aan de eerste termijn van de Kamer. Ik heb begrepen dat de bewindspersonen vrij snel kunnen antwoorden. Voor een kort overleg stel ik toch een schorsing van vijf minuten voor.

De vergadering wordt van 17.00 uur tot 17.05 geschorst.

Minister **Schippers**: Voorzitter. Natuurlijk is het logisch dat ik ontzettend blij ben met een onderschrijding en zeker met zo'n forse onderschrijding. Dat is evident. Mevrouw Bouwmeester zegt dat die onderschrijding helemaal niets met beleid heeft te maken, maar dat gaat mij een stap te ver. Ik heb weliswaar opgeschreven dat de langzame groei niet het gevolg is van beleid, maar het preferentiebeleid in de geneesmiddelen werkt volgens mij ontzettend goed. Tegelijkertijd heeft het zijn scherpe lijnen bereikt. Ik denk dat het ingezette preferentiebeleid, waarbij de verzekeraars de geneesmiddelen inkopen, consequent is volgehouden. Dat is uitermate succesvol en daardoor zijn deze opbrengsten wel een gevolg van beleid. In de begrotingstechniek is het een groot verschil of je een meevaller hebt of een positief gevolg van beleid. Ik denk dat dit zo is bij de geneesmiddelen. Wij hebben echter tegelijkertijd kunnen lezen dat de heer Rinnooy Kan en de heer Reibestein in hun verkenningsrapport hebben geschreven dat dit nu wel de bodem bereikt heeft.

Als wij zo'n onderschrijding hebben bij geneesmiddelen, wordt dit bedrag structureel weggehaald. Het is niet zo dat de raming blijft zoals die is en dat wij jaarlijks een meevaller hebben. Nee, als dat geld eraf gaat, gaat het er structureel af. Anders zou je het nooit aan iets anders kunnen besteden. De uitgaven worden dus steeds naar beneden bijgesteld. Die raming maken wij niet alleen, maar op basis van uitgebreide analyses die wij krijgen, onder andere van het Zorginstituut Nederland. Dit is erg lastig. Je bekijkt of er geneesmiddelen zijn waarvan het patent verloopt. De overheveling van heel dure geneesmiddelen naar de ziekenhuisbudgetten kan er ook mee te maken hebben. De risico's zijn dus weg uit dat deel. Ik denk dat iedereen naar eer en geweten raamt op het vlak van de geneesmiddelen. Dat gebeurt op basis van hetgeen er de afgelopen tijd is gebeurd en wat wij verwachten voor de toekomst. Die raming wordt steeds bijgesteld. Als er geld afgaat, is er het jaar daarna dus ook minder geld in het geneesmiddelenkader.

Ik ben heel blij met de onderschrijding, maar tegelijkertijd constateer ik met mevrouw Bruins Slot en anderen dat er natuurlijk wel een overschrijding zit in andere delen, waarbij de overschrijding door ziekenhuizen van 600 miljoen in 2012 wel zakt naar 300 miljoen in 2013. Dat is gebeurd op basis van de afspraken in het hoofdlijnenakkoord. Die kaders zijn al strakker gemaakt door het hoofdlijnenakkoord en die overschrijdt men, maar het is niet zo dat dit helemaal niet te verklaren is. Een deel is het gevolg van het transitieproces waardoor ziekenhuizen kunnen aangeven of zij op basis van de systeemwijziging van dbc naar DOT tekortkomen. Dat is dan dus niet op basis van de kwaliteit of van wat zij leveren, maar puur op basis van het systeem. Je ziet dat veel ziekenhuizen daar een beroep op doen. Die afrekening is er niet, dus het blijft een raming. De afrekening moeten wij nog maken. Het kan dus nog anders uitvallen, maar zoals het er nu uitziet, is het transitieakkoord een grote oorzaak van de overschrijding in 2012. Dat werkt in 2013 ook nog door.

De heer **Van Gerven** (SP): Het is navrant. Twee tot drie maanden geleden hadden wij een discussie over maagbloedingen als gevolg van het feit dat maagzuurremmers voor een gedeelte uit het pakket zijn gehaald. De Minister zei toen dat er mogelijk een meevaller zou zijn, maar dat zij dat nog niet zeker wist. Toen hing het verhaal in de lucht dat het om honderden miljoenen zou gaan. Destijds was dit verhaal in zijn volle

omvang nog niet bekend. Daarom zei ik net in mijn betoog dat ik mij toch wel gepakt voel. Nu zien wij dat er zo'n enorme meevaller is terwijl wij toen discussieerden over dat risico, omdat het geneesmiddel uit het pakket ging. Ik heb de Minister toen gevraagd om incidenteel 20 miljoen op te hoesten, zodat wij het probleem tijdelijk konden oplossen en het onderzoek dat de Minister beloofd had, konden afronden. Kan de Minister zich mijn gevoel voorstellen?

**Minister Schippers:** Wij staan daar heel verschillend in. Hoe komt dat? Eigenlijk vind ik dat wij het in de toekomst steeds zo zouden moeten doen zoals wij het met de maagzuurremmers hebben gedaan. Ik ben er niet zo heilig van overtuigd dat je hele aanspraken uit het pakket moet halen, waardoor niemand met het basispakket een beroep op dat medicijn kan doen. Zo hebben wij dat in het verleden vaak gedaan: dan ging dit uit het pakket en dan dat. Overigens zag je dan ook weer een negatieve substitutie. Dat zul je hier deels ook weer zien.

Er is een reeks patiënten die een medicijn echt nodig heeft in de basisverzekering en voor hen blijft het in de basisverzekering, ook in de toekomst. Er zijn echter ook mensen – kijk naar de maagzuurremmers – die een medicijn sporadisch gebruiken. Dan hebben wij het over ongeveer € 10 per maand. Kunnen wij voor de mensen die een medicijn incidenteel gebruiken nu niet bepalen dat zij het zelf betalen, maar dat het voor chronisch zieken die maand in, maand uit van een bepaald medicijn – bijvoorbeeld maagzuurremmers – afhankelijk zijn, wel in het pakket blijft? Ik vind eigenlijk dat wij veel meer op die manier naar het pakket moeten kijken en dat wij veel minder hele aanspraken uit het pakket moeten halen voor iedereen. Wij moeten dus veel meer bekijken voor wie het echt logisch is om het in het pakket te houden. Om de zorg collectief betaalbaar te houden, halen wij zaken die betaalbaar zijn of die anderszins voor eigen risico en rekening kunnen komen, eruit. Ik vind dat wij met de maagzuurremmers een heel belangrijke weg zijn ingeslagen. Wij bekijken of dit werkelijk werkt. Ik heb daar onderzoeken aan toegekend en toegezegd. De Kamer heeft ook nog een motie ingediend over onderzoeken. Laten wij dus afwachten wat er daadwerkelijk in de praktijk gebeurt, zonder meteen achter het onderzoek van de farmaceuten die toevallig maagzuurremmers verkopen, aan te lopen en conclusies te trekken voordat wij zelf onderzoek hebben kunnen doen.

**De heer Van Gerven (SP):** Nu doet de Minister het weer: zij kraakt dat onderzoek af omdat een farmaceut een gedeelte ervan heeft betaald. Het was niet de SP die voorstelde dat dit onderzoek gedeeltelijk zou worden vergoed door een farmaceut. Er waren echter geen andere middelen. Dat is geen bewijs dat het onderzoek goed of slecht is. Er waren gerede verdenkingen dat er mogelijk honderden extra maagbloedingen zouden zijn, omdat dat middel uit het pakket is gehaald. Dat is een bepaald risico, terwijl het geneesmiddel effectief is. Als een geneesmiddel of een behandeling effectief is en er geld is – de Minister wist toen natuurlijk al dat er middelen over zouden blijven op het dossier geneesmiddelen – dan had zij toen toch al uit veiligheidsoverwegingen geld kunnen reserveren voor een noodzakelijk geneesmiddel? Wij kunnen nadat het onderzoek afgerond is, nog eens bekijken of wat gedaan is, ook verantwoordelijk is. Ik deel de conclusie van de Minister dat een geneesmiddel dat goed en effectief is, in principe in het pakket moet blijven. Dat is het uitgangspunt.

**Minister Schippers:** Ik had al toegezegd dat onderzoek te laten meelopen in een onderzoek dat wij altijd op dit terrein doen. Het is niet mijn geschiedenis dat ik het verdacht vind als farmaceuten meebetalen aan onderzoek. Dat is vooral de geschiedenis van de heer Van Gerven. Hij heeft vele malen in de Kamer gezegd: de slager keurt zijn eigen vlees. En dan gaat het nog vaak over algemene farmaceuten. Laten wij wel wezen,

dit was gewoon de verkoper die onderzoek deed naar zijn eigen verkoopverlies. Hij heeft niet het aantal maagbloedingen in de praktijk onderzocht, maar literatuuronderzoek gedaan op basis van aannames. Wij gaan bekijken wat het in de praktijk daadwerkelijk betekent. Dat was al afgesproken.

Verder zegt de heer Van Gerven dat er geld genoeg is, maar er is helemaal geen geld genoeg. De mensen kunnen de premie nauwelijks meer opbrengen. Er is een veel te hoge premielast en als het aan mij ligt, houden wij die steeds meer onder controle. De zorgkosten groeien immers nog steeds, ondanks al deze maatregelen en mooie, zonnige plaatjes waarop te zien is dat wij onder de ramingen zijn gebleven. Ik ben daar blij mee, maar dat wil niet zeggen dat de kosten niet toenemen. Het budget groeit nog steeds. Als de zorgkosten stijgen, groeien de premies ook. De premies groeien dus nog steeds door. Ik vind dat het onze plicht is om de premies in de hand te houden. Alles wat wij kunnen besparen zonder dat de kwaliteit aangetast wordt, moeten wij zeker ook besparen. Ik vind dat een onderdeel daarvan is dat wij bekijken of patiënten iets voor eigen risico en rekening kunnen dragen.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Ik sloeg aan op de opmerking van de Minister dat zij de premies zo veel mogelijk onder controle wil houden. Kan zij wel een dergelijke harde uitspraak doen? Wij weten namelijk dat de premie per 1 januari 2015 met € 150 zal stijgen. Is het dan wel verstandig om in dit debat te zeggen dat wij de premie omlaag willen krijgen? Die gaat helemaal niet omlaag. Per 1 januari 2015 komt er gewoon € 150 bij.

Minister **Schippers**: Nee, dat is selectief luisteren. Ik zei: als de kosten van de groei stijgen, stijgen ook de premies. Wij hebben dus helemaal niet minder premies, wij hebben ieder jaar hogere premies. Of dat € 150 is, weet ik niet, want wij hebben aan de ramingen gezien dat zelfs het CPB er vlak voordat de echte premie wordt vastgesteld nog € 100 of meer naast kan zitten. Wij hebben een concurrerend systeem. Zolang de kosten van de zorg stijgen, stijgen de premies. Immers, die kosten worden betaald uit premies. Dat is het eerlijke verhaal. Om dan te zeggen: u hebt geld zat, waarom haalt u dat niet uit het pakket ... Nou, dan stijgen de premies nog meer. Dat is zo ongeveer de logica.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Het klopt inderdaad dat het CPB een raming heeft opgesteld van € 145 per persoon. Toen vorig jaar de raming kwam, zeiden veel zorgverzekeraars: ho ho ho, zo'n vaart gaat het niet lopen. Ik heb nu echter nog geen enkele zorgverzekeraar gehoord die ontkent dat er een heel hoge premiëstijging komt. Dat is een helder signaal, dat verschilt van dat van vorig jaar.

Minister **Schippers**: Met Prinsjesdag raamden wij een premiedaling met € 24 of zo iets. Ik ben door veel verzekeraars aangesproken met de vraag of ik helemaal gek was geworden. Dat zou namelijk niet te realiseren zijn. Vervolgens zijn ze € 100 lager gaan zitten. Vorig jaar zeiden ze helemaal niet: dat komt voor elkaar. Tot op Prinsjesdag heb ik zorgverzekeraars op mijn nek gehad die zeiden: hoe kun je nu zulke uitspraken doen? Dergelijke uitspraken doe ik niet even los uit de pols. Wij hebben een heel model waarop wij de premies ramen. Dat is gewoon wat VWS op basis van alle gegevens als beste slag kan doen. Uiteindelijk bepalen de zorgverzekeraars het zelf. Jarenlang hebben zorgverzekeraars boven onze geraamde premie gezeten en nu zitten zij er twee jaar onder. Ik kan geen voorspelling voor volgend jaar doen. In de Prinsjesdagstukken zullen wij een zo goed mogelijke raming maken op basis van alle gegevens. Daar kan dus in de praktijk, zoals vorig jaar bleek, € 100 tussen zitten. De Kamer hoeft van mij niet te verwachten dat ik de boodschap ga verkondigen dat

de premie gaat dalen. Dat doe ik niet en dat zal ik de komende tijd ook niet doen. Als de kosten stijgen, stijgt de premie. Zo makkelijk is het. Als wij dan ook nog eens een keer zorg gaan overhevelen naar de Zorgverzekeringswet, dan stijgen de premies. Dat is allemaal heel erg logisch. In reactie op de heer Van Gerven die zegt dat er geld genoeg is en dat de Minister het pakket kan uitbreiden, zeg ik: dat doe ik niet, omdat ik mij zorgen maak over de premielast van mensen. Ik wil alles op alles zetten om dat zo veel mogelijk in de hand te houden. Ik wil dat zo veel mogelijk beperken. Dat vind ik een heel belangrijke opdracht van de overheid. Die raming van de geneesmiddelen is dus complex. Wij doen het naar eer en geweten. Wij krijgen voorwaardelijke toelatingen, wij krijgen nieuwe geneesmiddelen. Oncologen waarschuwen mij regelmatig: pas nou op. Dat zit weliswaar vaak intramuraal, dus dat is een andere financiering, maar bij geneesmiddelen is het heel lastig. Als er nieuwe middelen komen of er lopen er juist veel uit het patent, dan maakt dat onderdeel uit van de totale rekensom.

Dan de jaarrekeningen ggz. Wij voeren momenteel overleg met de ggz.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik sta nog even stil bij het toezicht. De Minister zegt dat er naar eer en geweten wordt geraamd. Dan zit men er € 100 naast. € 100 maal 13 miljoen is 1,3 miljard. Dat is toevallig de winst van de zorgverzekeraars van het afgelopen jaar, hoe die winst dan ook helemaal tot stand moge komen. Moet de conclusie, als er dergelijke verschillen kunnen ontstaan, niet zijn dat de raming door de overheid, die verantwoordelijk is voor het stelsel en het toezicht daarop, heel veel te wensen overlaat?

Minister **Schippers**: Die € 100 zaten wij er aan de andere kant naast. De premie werd € 100 lager dan wij hadden geraamd. Ik geef toe dat die raming steeds moeilijker wordt. In de sector wordt steeds meer risico gelopen. Er zijn steeds meer onzekerheden. Het rammen zal steeds moeilijker worden, maar wij zullen het toch moeten proberen. Het zijn collectieve uitgaven. Uiteindelijk zullen wij het wel moeten doen. Dat het lastig is, is evident. Wij zullen het over een reeks van jaren moeten zien. Wij hebben er een aantal jaar onder gezeten en nu zitten wij er twee jaar boven. Wij moeten zien hoe dit zich ontwikkelt.

De heer **Van Gerven** (SP): Dan is de conclusie dat de Minister er € 200 naast zat. Het kabinet zat te hoog. De zorgverzekeraars zijn € 100 lager gaan zitten. Bovendien was er het afgelopen jaar weer 1,5 miljard over. Wij moeten de cijfers van 2014 natuurlijk nog afwachten. De verzekeraars willen altijd iets hebben om ach en wee te roepen, maar in de afgelopen jaren zijn de reserves alleen maar gestegen. Daarmee kom ik terug op mijn vraag. Hoe kunnen wij beter toezicht houden op die premieontwikkeling, zodat er door verzekeraars een reële premie wordt vastgesteld? Het lijkt mij toch niet de bedoeling om er ieder jaar 1 miljard naartoe te dragen.

Minister **Schippers**: Met die opbouw van reserves is ook in onze raming rekening gehouden, omdat wij wisten dat er overhevelingen vanuit de AWBZ zaten aan te komen. De verzekeraars moeten daar natuurlijk reserves voor aanhouden. Rammen is een ontzettend moeilijk vak. Ook het CPB zit er met zijn raming behoorlijk naast. Dat heb je met een sector die je steeds meer vrijgeeft en waarin steeds meer besluitvorming door de sector zelf plaatsvindt in plaats van door de overheid. Dan ontstaan er onzekerheden. Wij moeten volgen in hoeverre wij dit in de toekomst goed kunnen doen. Zolang de sector eronder blijft, vind ik het probleem een stuk kleiner dan dat hij erboven komt.

Uit de jaarrekeningen blijkt dat wij voor de ziekenhuizen de oplossing hebben. Bij de ggz zijn wij veel later begonnen, omdat de ggz-partijen het

een tijdje hebben afgehouden. Wij zitten inmiddels al een tijdje om de tafel met de NZa en de accountants. Wij zijn volop in gesprek. Ik heb de Kamer toegezegd dat ik haar voor de zomer over de uitkomsten zal informeren. Daar zal ik mij aan houden. Zijn er structurele oplossingen? De hobbel zit in het transitieproces over die twee jaren. Daar zit de grote hobbel, die volgend jaar achter de rug moet zijn. Er zit nog een hobbel, omdat wij met de NZa hebben afgesproken dat wij veel meer bundelen en veel terughoudender zullen zijn met aanpassingen waarover wij met elkaar afspraken maken. Je hebt open normen. Dan vraagt een ziekenhuis: hoe moeten wij dat duiden? Dan geeft de NZa een duiding en zeggen anderen in het veld: ja, daar komt de NZa weer met een wijziging. Daar moeten wij een beetje vanaf. Wij hebben allemaal afspraken met elkaar gemaakt over hoe het volgend jaar beter kan, maar dan hebben wij ook die hobbel van de transitie gehad. Het is een heel belangrijke hobbel, die bij de ggz gelukkig maar één jaar duurt. Bij de ziekenhuizen heeft de hobbel twee jaar geduurd. Wij werken er keihard aan om hier volgend jaar een ander plaatje te hebben.

Mevrouw Bruins Slot vroeg naar de definitieve afrekening. Het jaarverslag is een momentopname. De definitieve jaarafrekeningen worden steeds zichtbaar gemaakt in de overzichtstabel in de begroting. Die verwerking is zo ongeveer tot t+3. Qua informatievoorziening in de zorg is dat nog veel te traag, zoals wij met elkaar hebben geconstateerd. Wij zijn heel hard aan het werk om dit te versnellen, maar ook daar zit je weer met dilemma's. Over iedere maatregel die ik neem, zegt de sector: alsjeblieft geen systeemmaatregelen meer. Wil je die informatievoorziening versnellen, dan zul je toch systeemmaatregelen moeten nemen. Wij zoeken naar de meest praktische oplossing. In ieder geval is die afrekening steeds zichtbaar in de overzichtstabel in de begroting.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Ik heb dit vorig jaar ook al gevraagd. Je ziet dat soms t+2, maar soms ook later, die afrekening weer verandert. Over 2010 zat er tussen het eerste jaarverslag en later een verschil van 1 miljard. Moet de Minister op een gegeven moment niet gewoon een klap geven en zeggen: nu hebben wij zekerheid, nu hebben wij de cijfers scherp? Waarom is dat van belang? Omdat wij dan eindelijk inzicht krijgen in de vraag hoelang het daadwerkelijk duurt. Wil de Minister dit gaan doen?

Minister **Schippers**: Wij sluiten de afrekening af in t+3.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Maar het is de vraag of die afrekening op t+3 echt afgelopen is of dat het gewoon een bureaucratische afsluiting is. Kan het bijvoorbeeld zijn dat tien jaar na dato nog steeds bedragen binnenkomen die op dat moment geboekt moeten worden?

Minister **Schippers**: In de brief over de informatievoorziening, die ik voor de zomer naar de Kamer zal sturen, zal ik hier uitgebreid op ingaan. Het kan natuurlijk tot t+25 doorgaan, maar is dat een beeld of is dat daadwerkelijk zo? Ik zal uitgebreid op dit punt ingaan. In de brief zullen wij de Kamer duidelijk maken hoe wij de informatievoorziening proberen te versnellen. In datzelfde traject zit die verkorting van de dbc tot 120 dagen, waar overigens ook heel veel verzet tegen is, omdat je het dan weer niet kunt vergelijken met het jaar daarvoor. Ik begrijp die kritiek, maar als je de termijnen niet korter maakt, kom je nooit rond met je informatievoorziening.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Ik borduur nog even voort op dit punt. Als er toch een brief komt ...

Minister **Schippers**: Die brief had ik al toegezegd hoor.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Sorry. Ik heb eigenlijk een verzoek om iets in die brief op te nemen. Ik heb begrepen dat patiënten tot vijf jaar na behandeling hun nota mogen inleveren. Dat zou de reden zijn dat die jaarrekening pas na vijf jaar wordt afgesloten. Het zouden communicerende vaten zijn. Wil de Minister dat vanuit het patiëntenperspectief meenemen? Als wij het op drie jaar afsluiten met als gevolg dat patiënten te laat zijn met hun rekeningen en de bedragen niet meer vergoed krijgen, dan hebben wij met de restitutiepolis straks een ander probleem.

Minister **Schippers**: Ik neem het mee, maar het is een bekend verhaal. Volgens mij is het gebaseerd op het Burgerlijk Wetboek. Mevrouw Bergkamp heeft gevraagd naar de fraudeaanpak. Wij komen nog met een rapportage op dit punt. De NZa is aan het werk gezet. Wij hebben de autoriteit gevraagd of zij geen reëlere schatting kan geven van de fraude. Kun je ten aanzien van die fraude niet systematischer te werk gaan? Fraude is onacceptabel; daar hoeven wij het hier niet over te hebben. Het tast de solidariteit aan. Het gaat ten koste van anderen. Fraude moet echt bestreden worden. In het plan van aanpak hebben wij geschreven dat wij het niet alleen doen met harde maatregelen in toezicht en handhaving, maar ook door goede preventie. Een van de dingen die wij bijvoorbeeld hebben aangekondigd, is dat wij wetgeving toetsen op fraudegevoeligheid. Dat doen wij dus al in de praktijk. De wetten die naar de Kamer komen, worden getoetst op hun fraudebestendigheid. Is het makkelijk om hier de hand mee te lichten? Dat heeft weleens tot gevolg dat de toegankelijkheid minder wordt. Pgb's zijn daar een goed voorbeeld van. Je moet een afweging maken. Wij toetsen de wetgeving. 20 maart jongstleden hebben wij de Kamer geïnformeerd over de stand van zaken. Wij doen daar ongelooflijk veel aan, maar zitten ook met dilemma's. Stel dat je een opsporing hebt. Waar zet je die dan neer? Zet je die neer bij de NZa, waar al kennis zit? Bij de NZa zit al veel. Moet je in zo'n geval niet iets anders afstoten? Je kunt er ook voor kiezen om het bij Sociale Zaken te zetten. Daar zitten wij nu ook. Pgb-fraudeopsporing zit bij de Inspectie SZW. Wij hebben een externe gevraagd om ons op dit punt te helpen. Wij hoeven niet zo nodig ook een opsporingsinstantie bij VWS. Wij willen het gewoon regelen waar het het meest effectief en efficiënt kan, en waar het snel van start kan gaan. Ik heb begrepen dat dit proces in een afrondende fase zit. Zodra wij er zicht op hebben, zullen wij de Kamer erover informeren. Wij krijgen binnenkort een onderzoek gepresenteerd, waar wij natuurlijk nog een standpunt over zullen moeten formuleren. Wij zullen de Kamer erbij betrekken. Ik kan wel allemaal opsommen wat wij tegen fraude hebben gedaan, maar ik ben het met iedereen eens die zegt dat complexiteit een belangrijke oorzaak is. Wij, wetgever en medewetgever, hebben met elkaar de neiging om dingen complex te maken. Wij willen heel graag dat het voor iedereen goed werkt. Daardoor heb je voor je het weet allerlei uitzonderingen gecreëerd op een algemene regeling. Daar wordt zo'n regeling complex en dus fraudegevoeliger van. Wij zullen elkaar erop moeten aanspreken om de fraudegevoeligheid tot een minimum te beperken.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Het is een helder betoog van de Minister. Ik kan mij dit goed voorstellen, ook omdat hierover afspraken met de Kamer zijn gemaakt. Hoe kun je zorgen voor simpele regels? Het is niet allemaal fraude, het is soms ook oneigenlijk gebruik. Soms weet je niet hoe iets moet. Kijkend naar de decentralisatie en de wetten die wij met elkaar gemaakt hebben, heb ik het idee dat het er niet eenvoudiger op wordt. Terecht zegt de Minister dat ook de Kamer, als medewetgever, verantwoordelijk is, maar in de samenhang tussen alle wetten heb ik niet het idee dat het voor mensen eenvoudiger wordt, waardoor de risico's op fraude toenemen. Is er als onderdeel van die fraudetoets ook bekeken hoe eenvoudig de nieuwe wetten zijn, ook in hun onderlinge samenhang?

Minister **Schippers**: Enerzijds wordt het simpeler. Als je de wijkverpleegkundige die verzorging en verpleging doet naar de Zorgverzekeringswet brengt, waar zij samenwerkt met de huisarts en met anderen, dan maak je het daar simpeler, omdat je eigenlijk een schot weghaalt dat ertussen stond. Daar win je dus een slag. Hetzelfde geldt voor de zaken die overgeheveld worden naar de gemeente. Ook daar win je een slag. Daar gaat een schot tussenuit, maar elders blijven er schotten bestaan. Je kunt dat heel goed zien in de stukken over het pgb die naar de Kamer komen. Wij hebben een pgb in de Wmo, in de Wlz en in de Zorgverzekeringswet. Er zitten eigenaardigheden in het systeem waar die pgb's op afgestemd zijn. Ik ben het met de Kamer eens dat wij daar prioriteit aan moeten geven. Ik heb de Kamer al toegezegd dat ik haar zal informeren over de manier waarop wij de regelgeving en regeldruk gaan aanpakken. Dat heeft daar ook mee te maken.

Dbc's gingen zo'n beetje ten onder aan upcoding. Dat gebeurt soms opzettelijk en soms niet opzettelijk, doordat het zo ingewikkeld is. Als je dat met DOT's versimpelt, wil dat niet zeggen dat het daarmee minder fraudegevoelig is. Ik denk wel dat het iets minder fraudegevoelig is, maar als een systeem langer bestaat, weet men er toch altijd omheen te werken.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Als ik de Minister goed begrijp, is onderdeel van die fraudetoets dus ook dat wordt bekeken of de wet- en regelgeving eenvoudig genoeg zijn. Dat is echt een onderdeel van de toets op fraude.

Minister **Schippers**: Ja, want hoe complexer een regel is, hoe eenvoudiger het is om er ergens een gat in of omweg om te vinden. Wij weten allemaal dat wij het met nieuwe wetten meestal ingewikkelder maken. En dat gebeurt na die toets. Je zou haast zeggen: dan moeten wij aan het eind van de parlementaire behandeling ook nog een toets doen, maar ja, dan toetsen wij ons weer een slag in de rondte. Het moet een gemeenschappelijk aandachtspunt zijn. Wij moeten ervoor zorgen dat de wetgeving fraudebestendiger wordt.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): In mijn inbreng heb ik gezegd dat het in eerste instantie politieke keuzes zijn en dat het in laatste instantie de Kamer is die het systeem al of niet ingewikkeld en fraudegevoelig maakt. Cultuur speelt natuurlijk ook een rol. RTL Nieuws heeft een tijd geleden een rapport, een verkenning, een gespreksverslag gepubliceerd, waaruit bleek dat het voor een deel een ingewikkeld systeem is, maar dat het voor een deel ook artsen zijn die de regel snappen, maar het niet in het belang van hun patiënt vinden om ... Zij handelen te goeder trouw, maar niet volgens de regels. Het is een kwestie van het bewust niet naleven van de regels, waarvan wij met z'n allen hebben afgesproken om het zuinig en zinnig te doen. Nogmaals, cultuur is een belangrijk aspect. Op welke manier wil de Minister dit meenemen?

Minister **Schippers**: Cultuur is zeer belangrijk. Op televisie zag ik psychiaters die zeiden: er is een bepaald onderdeel uit het pakket gehaald, maar ja, dan druk ik gewoon op een ander knopje en dan is het iets wat nog wel in het pakket zit. Dat is gewoon fraude. Als je opzettelijk iets declareert waarvan de politiek democratisch heeft besloten dat dat niet te declareren valt, dan is dat fraude. Cultuur is een heel belangrijk aspect. Wij proberen die cultuur ook in de opleiding in te brengen. Wij proberen kostenbewustzijn te benadrukken, zodat een arts ook het belang ziet van zinnige en zuinige zorg, van het niet wegschrijven of briefjes geven, terwijl hij weet dat het niet nodig is. Een cultuur is moeilijker te veranderen dan een wet, helaas.



Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Ik ben het volledig met de Minister eens, maar er zit wel licht tussen een verslag van artsen die over zichzelf zeggen dat er dingen gebeuren, en het rapport dat naar de Kamer is gestuurd. Als je niet hard zegt dat je er iets aan doet, dan vraag ik mij af wat er gebeurt. Het issue blijft dus wel een beetje in de lucht hangen. Het komt sowieso terug in het fraudedebat, maar alleen maar roepen dat het niet kan, vind ik een beetje onbevredigend.

Minister **Schippers**: Nee, ik refereerde aan Nieuwsuur. Dat deed ik bewust, want ik wil niet refereren aan conceptrapporten die uiteindelijk niet worden goedgekeurd. Een rapport is een rapport als het een definitief rapport is. In die acht concepten ervoor kan van alles staan. Als mevrouw Bouwmeester het niet erg vindt, lees ik niet alle conceptrapporten, want dan heb ik geen leven meer qua leesmateriaal. Het is wel bekend dat er zulke dingen gebeuren. Dat zie je aan upcoding van dbc's, dat zie je aan negatieve substitutie, die hier beschreven wordt. Daar wordt wel degelijk wat aan gedaan. De DOT is daar een gevolg van. In de opleiding wordt er aandacht aan besteed. In de fraude wordt er ook aandacht aan besteed. Het ziekenhuis is als eerste verantwoordelijk voor wat er gebeurt, maar de eerste externe controleur is de zorgverzekeraar. Die zal veel harder moeten optreden als hij in zijn systemen ziet dat er bij sommige ziekenhuizen of specialisten heel rare declaraties zitten.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik wil afstand nemen van het standpunt van de Minister dat het fraude is als een hulpverlener op een ander knopje drukt. Dat is gewoon niet waar. Dat is niet per se fraude. Stel dat je huisarts of specialist bent en er zit een patiënt voor je die behandeld moet worden. Op knopje b wordt het wel vergoed, maar op knopje a niet. De dokter kan dan in het belang van de patiënt op knopje b drukken. Dat is geen fraude. Dat is in het belang van de patiënt. Is dat helemaal oké? Nee, natuurlijk niet, maar om te zeggen dat het fraude is ... Fraude is iets doen voor het eigenbelang: geld binnenharken voor jezelf. Ik wil deze opmerking toch even gemaakt hebben, want ik vind dat een aantal hulpverleners anders onrecht aangedaan wordt.

Minister **Schippers**: Het spijt mij wel, maar ik vind het klinkklare fraude. Want wat is het gevolg als zo'n arts dat doet, als alle artsen dat doen? Dan heb je uiteindelijk zo'n financieel probleem, dat zo'n behandeling of zo'n vergoeding voor een geneesmiddel in het geheel uit het pakket moet om de zaak betaalbaar te houden. En wie zijn daarvan de dupe? Dat zijn de mensen die het niet kunnen betalen, maar die wel die medische zorg nodig hebben. Uiteindelijk is het heel schadelijk voor ons solidaire systeem. Gelukkig spreek ik ontzettend veel artsen die zich zeer bewust zijn van hun taak voor zinnige en zuinige zorg. Er zijn allerlei initiatieven, van Dappere Dokters tot en met de Orde van Medisch Specialisten, om die artsen echt bewust te maken. Als wij die medisch noodzakelijke zorg ook voor mensen met een kleine portemonnee daadwerkelijk toegankelijk willen houden, dan zullen ook de artsen op de kosten moeten letten. Dan moeten zij geen dingen doen die daarvoor schadelijk zijn. Ik heb dus echt een ander standpunt dan de heer Van Gerven.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik wil de discussie aangaan. De Minister vindt het fraude omdat er anders bezuinigd moet worden. Dat is ook een boude stelling. Immers, er is heel veel geld elders weg te halen zonder dingen uit het pakket te halen. Ik denk even aan het uit het pakket halen of verschuiven van aanpassingsstoornissen. Dat is een politiek standpunt, maar niet per se een werkelijkheid.

Minister **Schippers**: Wat de aanpassingsstoornissen betreft gaat het om een politiek, democratisch genomen besluit. Óf de arts bepaalt wat wij

met zijn allen betalen, óf wij doen dat hier democratisch in deze zaal. Als wij ervan uitgaan dat wij hier bepalen wat in het pakket zit, dan moeten mensen zich daaraan houden. Als zij dat niet doen, is dat ondermijnd voor onze solidariteit. In the end zijn de mensen voor wie de heer Van Gerven zegt te staan, daarvan de dupe. Dat is echt mijn overtuiging. In Caribisch Nederland liepen de kosten niet echt in de pas met wat wij raamden. Ik druk mij eufemistisch uit. De Nederlandse premiebetaler heeft dat gat steeds gedicht. De afspraken met Caribisch Nederland zijn zo, dat alle overschrijdingen ten laste komen van de mensen hier, omdat daar de bedragen vastliggen. Ik heb grote vraagtekens bij dat idee, omdat er dan geen prikkel is om de kosten te beheersen. Wij zijn rond de tafel gaan zitten en wij hebben gezegd dat het zo echt niet kan doorgaan. De bestuurders begrepen dat ook. Anders moet ik het pakket echt kleiner maken. Iedereen weet dat het pakket in Caribisch Nederland groter is, omdat mensen zich daar over het algemeen niet aanvullend kunnen verzekeren. Als die overschrijdingen zouden doorgaan, zou mij niets anders resten dan het pakket aan te passen. De bestuurders hebben mij gevraagd om reeds genomen pakketmaatregelen terug te draaien en op andere manieren het bedrag te vinden. Wij hebben daar afspraken over gemaakt. Ik vind belangrijk dat ik daar draagvlak heb, maar wij moeten wel de kosten in de hand houden. Kosten die hoger uitpakken dan wij gedacht hadden, gaan wij voortaan via andere maatregelen terughalen. Mij maakt het niet zoveel uit of dat via pakketmaatregelen gebeurt of anderszins. Ik ben heel erg blij dat wij hierover tot overeenstemming zijn gekomen. Het enige punt is dat wij er nu nog voor moeten zorgen dat wij dit realiseren. De gesprekken zijn in een jaar echt van een andere orde geworden.

Mevrouw **Schut-Welkzijn** (VVD): Ik ben blij dit te horen. Ik weet dat het debat hierover nog gevoerd zal worden. Welke maatregelen zal de Minister treffen inzake de overschrijdingen waarvan de rechtmatigheid niet kan worden vastgesteld? De sturingsinformatie moet echt beter worden. Het geld dat wij uitgeven aan zorg, moet ook daadwerkelijk naar zorg gaan en niet ergens anders verdwijnen.

Minister **Schippers**: De zorgverzekeraar op de Cariben heeft een plan van aanpak opgesteld voor hoe het beter moet. Dat geeft echt een solide basis om het beheer op orde te krijgen. Wij zullen met het zorgverzekeringskantoor in 2014 verdere actie ondernemen om de bevindingen waarbij het zorgverzekeringskantoor afhankelijk is van derden, zo spoedig mogelijk op te lossen. Het ligt soms ook bij andere partijen dat het niet goed gaat. Er zal nauw met de Minister van Binnenlandse Zaken en de bestuurders van de eilanden worden samengewerkt om de bevolkingsadministratie op orde te brengen. Het zorgverzekeringskantoor is met zorgaanbieders in overleg om de verantwoording over de ingekochte zorg aan de daaraan te stellen eisen te laten voldoen. Het zorgverzekeringskantoor is per 1 mei 2014 begonnen met een kwaliteitstoets van de verzekerdenadministratie aan de hand van de gegevens uit de bevolkingsadministratie. Het is de bedoeling dat het zorgverzekeringskantoor na de uitkomsten van deze kwaliteitstoets maandelijks gebruik gaat maken van de updates van de bevolkingsadministratie. Er is dus een inhaalslag te behalen, maar wij hebben er al wel behoorlijk wat afspraken over kunnen maken. Als je onder je ramingen blijft, is er geen sprake van het verbijelen van geld. Dan zorg je ervoor dat de premiebetaler straks minder meer premie hoeft te betalen. Overigens is de groei in de zorg nu zo ongeveer gelijk aan die van 30 jaar geleden. Ik ben daar wel positief over, maar het is nog steeds groei.

Er wordt inderdaad veel omgebogen, juist om die premies gelijk te houden. Bij elkaar komen wij op zo'n 11 miljard sinds Rutte I. Dan tel ik alle maatregelen bij elkaar op in vergelijking met de situatie waarin er niks

was gedaan. Het is echt een fors bedrag, maar het moet ook wel, als je ziet wat er anders met die premies was gebeurd.

De programmering van de beleidsdoorlichtingen in de begroting voor 2013 was niet volledig. In de begroting staat dat VWS aan een nieuwe meerjarige programmering van de beleidsdoorlichtingen werkt die aansluit bij de nieuwe begrotingsindeling. In de begroting voor 2014 is de nieuwe programmering opgenomen. Het is een sluitende programmering met als uitgangspunt dat elk beleidsartikel periodiek wordt geëvalueerd in de beleidsdoorlichting, inclusief de toelichting bij de beleidsterreinen waar een evaluatie niet zinvol of niet mogelijk is. De beleidsdoorlichtingen zijn niet volgens planning uitgevoerd. Het kan zijn dat je daar in de loop van de tijd anders over gaat besluiten. Dat is gebeurd, zoals wij in het jaarverslag 2013 hebben verantwoord. De beleidsdoorlichting screeningsbeleid is uitgesteld. In het jaarverslag 2013 is gemeld dat dit onderzoek is ondergebracht in de beleidsdoorlichting ziektepreventie met als start 2014 en als afronding 2015. Het IBO gehandicaptenzorg is door het kabinet gestaakt vanwege een substantiële samenhang met de voorgenomen maatregelen uit het regeerakkoord. Dan heeft het natuurlijk ook maar beperkte zin.

Ik kom op de preventie. De essentie is dat wij een andere weg zijn ingeslagen. Het is niet langer: de overheid zegt dat preventie en gezond leven goed voor u zijn. Nee, samen met alle partijen die een rol zouden kunnen spelen, proberen wij een daadwerkelijke beweging in het land op gang te krijgen. Ik moet zeggen dat ik echt onder de indruk ben van het enthousiasme dat wij daar aantreffen. Als ik zie hoeveel pledges er inmiddels zijn afgesloten – ik vind het wel een vreselijk woord – als ik zie hoe hard het gaat en hoeveel organisaties zich verbinden aan de doelstelling en concreet beloven om dingen voor elkaar te krijgen, dan heb ik daar een goed gevoel bij. Wij rekenen op 100 pledges in 2014. Daarbij zijn allerlei organisaties betrokken. Het gaat om bedrijven, scholen, gemeenten, je kunt het zo gek niet bedenken of er zitten belangrijke doelstellingen op. Met mevrouw Bouwmeester zie ik samenwerking echt als sleutelwoord. Wij doen dit samen. Iedereen die van leefstijl wil veranderen, weet hoe moeilijk het is om dat alleen te doen. Als je school, je omgeving en iedereen je daarbij ondersteunt, dan krijg je met een lange adem echt een ander beleid. Die lange adem is nodig. Zorgverzekeraars zijn hier ook heel actief in. Ik heb laatst een update gekregen. De activiteiten van verzekeraars schijnen enorm toe te nemen. Ik denk dat dat positieve signalen zijn. De beweging die wij hebben ingezet met het gedeeltelijk door de Kamer zelf geschreven stuk, gaat daadwerkelijk vruchten afwerpen. Het is niet iets dat het kabinet alleen heeft gedaan. Nee, oppositie en coalitie, iedereen heeft eraan meegewerkt. Ik denk echt dat het goed gaat. Wij hebben er een goede organisatie op gezet. Wij zullen de Kamer erover rapporteren, zoals wij eerder hebben toegezegd.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Ik dank de Minister voor deze toezegging. Kan de update van wat de zorgverzekeraars allemaal doen naar de Kamer komen? Ik hoorde laatst van een wethouder in Almere dat er met Agis heel goede preventiemaatregelen waren, terwijl Achmea, waarin Agis is opgegaan, zegt: ik ben een schaderegelaar, ik doe niet aan preventie. Ik weet niet wat daarvan waar is, maar als wij die update kunnen zien, kunnen wij terecht complimenten uitdelen. Voor andere zorgverzekeraars kan het een steuntje in de rug zijn om het goede voorbeeld te volgen.

Minister **Schippers**: Achmea kwam niet negatief uit de update. Ik zeg dat maar even, want anders blijft dat hier zo hangen. Ik heb die data niet allemaal in mijn hoofd.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): De vraag is niet wanneer, maar of wij per zorgverzekeraar kunnen zien wat er allemaal wordt gedaan. Excuses dat ik daarnet de naam van een zorgverzekeraar noemde. Dat is niet heel netjes. Met zo'n overzicht kunnen wij het hopelijk goedmaken.

Minister **Schippers**: De Kamer krijgt de stand van zaken. Ik zal bekijken of wij bij verzekeraars kunnen ophalen wat zij zelf zoal inzetten.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik heb nog niet gehoord waar de 1,1 miljard die over is naartoe gaat.

Minister **Schippers**: Naar de algemene middelen.

De heer **Van Gerven** (SP): Kijk, dat had de Minister er wel bij mogen zeggen. Waarom gaat die 1,1 miljard niet naar de noden in de zorg? Ik heb een voorstel gedaan voor maagzuurmiddelen, maar er zijn ook andere dingen denkbaar. Wij kunnen het bedrag ook reserveren voor de decentralisatie. Immers, daar valt nog wel een hoop te verhapstukken. Waarom heeft het kabinet dat niet voorgesteld?

Minister **Schippers**: Als het geld naar de algemene middelen gaat, komt er gewoon weer politieke besluitvorming over de bestemming. De heer Van Gerven weet net zo goed als ik dat een deel van het geld naar de decentralisaties is gegaan. Daarover is uitgebreid gecommuniceerd. De heer Van Gerven doet net alsof hij niet weet dat wanneer wij onder de raming zitten, het geld standaard naar de algemene middelen gaat. Via politieke besluitvorming wordt er al dan niet iets mee gedaan. Over een deel daarvan is al gecommuniceerd in relatie tot de decentralisaties. Dat gaat niet om klein geld; laten wij daarover reëel zijn.

De **voorzitter**: Met het woord «decentralisaties» zijn wij aangekomen bij de Staatssecretaris, die ik bij dezen het woord geef.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Voorzitter. Dat is inderdaad een mooi bruggetje. Het is de verklaring voor mijn glimlach toen de heer Van Gerven net aan het woord was. Ik was namelijk niet zo ontevreden over het feit dat er middelen beschikbaar waren om de maatregelen voor de langdurige zorg iets te verzachten. Dat het via de algemene middelen tot politieke besluitvorming leidt waar ook de heer Van Gerven misschien wel blij mee is, moet je niet helemaal uitsluiten.

Ik ga verder met de decentralisatie in het algemeen. Er zijn een paar vragen gesteld over het sociaal deelfonds. De Kamer heeft met het kabinet afgesproken dat de middelen ongedeeld in het Deelfonds sociaal domein worden gestort. De gemeenten zijn dan vrij om daarover te beslissen en om het geld te besteden. Het betreft de Participatiewet, de Wmo 2015 en de Jeugdwet. Er is wel gezegd dat het verstandig is om bij het begin van het sociaal deelfonds in de gaten te houden hoe een en ander verloopt. Zowel de Kamer als de gemeenten hebben daarom gevraagd. De gemeenten hebben er behoefte aan om in de beginperiode te volgen of zij voldoende geld krijgen om de taken uit te voeren. Inmiddels is dat «driejaarshekje» bedacht.

Vervolgens is de vraag gesteld hoe je dit kunt volgen. De Algemene Rekenkamer heeft een strikte interpretatie op tafel gelegd. Als het beschouwd moet worden als een specifieke uitkering, moet je voor de verantwoording ieder dubbeltje bekijken. Als je niet oplet, leidt dat tot een enorm verantwoordingscircus. De bedoeling van het sociaal deelfonds is structureel, dat wil zeggen dat het ongedeeld voor de gemeenten is. Wij hebben afgesproken dat wij het de eerste drie jaar volgen. Dat is een wederzijds belang. De verantwoording moet daarop worden aangepast. Ik heb begrepen dat inmiddels met de Minister van Binnenlandse Zaken

wordt gediscussieerd over de vraag of de bestaande cijfers, de SiSa(Single issue Single audit)-cijfers, voldoende zijn voor die verantwoording. Ik ga ervan uit dat – gelet op het doel van de motie en het doel om tot een ongedeeld fonds te komen – de wijsheid op de verantwoording zal neerdalen om te voorkomen dat dit tot een zeer gedetailleerde verantwoording zal leiden.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik ben opgelucht door deze uitleg. De motie-Van 't Wout/Bergkamp was zo ook bedoeld. Het lijkt mij goed als de Kamer over deze interpretatie wordt geïnformeerd. Binnenkort wordt de wet behandeld en het lijkt mij goed als deze uitleg sowieso aan de vaste commissies voor Binnenlandse Zaken en voor VWS wordt gestuurd, opdat daarvan een eenduidige beeld bestaat.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik zal die vraag overbrengen aan de Minister van Binnenlandse Zaken. De randvoorwaarden van het Gemeentefonds en het deelfonds zijn vooral zijn verantwoordelijkheid.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Mag ik ervan uitgaan dat de Staatssecretaris dat ook een goed idee vindt?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ja, ik vind dat een goed idee.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Het is mij nog niet helemaal duidelijk. Ik ben in ieder geval blij dat de Staatssecretaris zegt dat het geen grote controletoeren moet worden en dat er praktisch te werk moet worden gegaan. Hij zegt dat de SiSa-cijfers nog extra uitvraag behoeven. Als hij doelt op de CBS-cijfers, dan is er geen extra uitvraag nodig. Als hij de SiSa-cijfers bedoelt, kan er echter nog wel wat extra uitvraag aan vastzitten. Dat levert dan toch weer een extra controletoeren op. Ik vraag dit omdat de Algemene Rekenkamer de interpretatie van de Staatssecretaris moet onderschrijven. Als zij spreekt over «rechtmatigheid», dan zal zij de cijfers ook als zodanig controleren.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Daarom vindt er nu overleg plaats. Uit mijn hoofd gezegd, gaat het om de CBS-cijfers. De drie betrokken bewindslieden bekijken samen met de Minister van Binnenlandse Zaken überhaupt hoe de monitoring op de drie deelterreinen zodanig kan worden gesynchroniseerd dat het niet tot een optelsom van monitors leidt. Dat overleg wordt morgenavond voortgezet.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Is het moment waarop de Kamer een brief ontvangt, afhankelijk van dat overleg? Wanneer zal dat overleg naar de mening van de Staatssecretaris kunnen worden afgerond?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat weet ik niet uit mijn hoofd. Ik moet dit echt met mijn collega van Binnenlandse Zaken bespreken. Ik ga er echter vanuit dat dit vrij snel kan gebeuren. Ik zal het verzoek overbrengen.

De **voorzitter**: Komt de brief naar de Kamer voor de behandeling van de wet?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat lijkt mij verstandig, maar ook dit verzoek zal ik aan mijn collega overbrengen.

Mevrouw Bruins Slot heeft gevraagd naar het trekkingsrecht voor de pgb's. Het overleg met de Sociale Verzekeringsbank is inderdaad nog gaande. Dit heeft vooral betrekking op de ICT-aspecten. Overigens heb ik geen signalen gekregen dat die problemen niet voor 1 januari 2015 kunnen worden opgelost. Ik volg het proces nauwgezet.

Zij vroeg verder naar de gesloten jeugdzorg Lindenhorst-Almata. De bedragen in de begroting zijn een gevolg van het feit dat bepaalde uitgaven niet in 2013 konden worden gedaan en naar 2014 zijn verschoven. Zo is er een zekere verschuiving in de fasering ontstaan. Die transitiekosten zijn gemaakt voor de afbouw van de capaciteit vóór de privatisering. Zo kon in de markt worden neergezet: dit is de gesloten jeugdzorg zoals wij denken dat die moet zijn. Nu moet blijken of de kopers dat ook vinden. Ik heb voldoende signalen dat de exploitatie kan worden voortgezet, simpelweg omdat een aantal vragers op de markt daarin geïnteresseerd is. Er is dus geen sprake van de privatisering van een failliete instelling. Het Rijk heeft juist gekozen voor een sanering voorafgaande aan de privatisering.

Mevrouw Bergkamp heeft een aantal vragen gesteld over de fraudebestrijding. Zij heeft erop gewezen dat het bestrijden van de fraude met meer regels, de zaak ingewikkelder maakt waardoor de fraudemogelijkheden toenemen. Als je het simpeler wilt maken, moet je in sommige gevallen afgaan op het beoordelingsvermogen van de verstrekker van het pgb. Wij hebben al vaker over dit onderwerp gesproken. De zorgkantoren vragen om meer beoordelingsruimte om te kunnen inschatten of een pgb tot een verantwoord beheer leidt. Dat heeft als nadeel dat de houder van het pgb afhankelijk is van het oordeel van het zorgkantoor. De Kamer heeft er in de discussie voor gekozen om zo veel mogelijk vrijheid te laten aan de houder van het pgb. De consequentie is dan wel dat dit soms tot fraude leidt. Die balans moet er altijd zijn.

De Algemene Rekenkamer heeft laten weten dat de verstrekkers van een pgb eigenlijk meer mogelijkheden zouden moeten hebben om te kunnen beoordelen of het tot een verantwoord beheer leidt. Wij bekijken nu of wij dit punt kunnen versterken. Ik ben het zeer met mevrouw Bergkamp eens dat nog meer regels die het nog ingewikkelder maken, zullen leiden tot nog meer gedoe. Dat is niet in het belang van de pgb-houder. Wij moeten durven vertrouwen op de verstrekker van het pgb, omdat hij dat kan beoordelen. Die mogelijkheid onderzoek ik op dit moment.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik wijs de Staatssecretaris erop dat in Scandinavië ook veel gebruik wordt gemaakt van pgb's. De keuzevrijheid van mensen is dan eigenlijk het uitgangspunt. Kan er ook naar de praktijk in internationaal verband worden gekeken om daaruit lering te trekken? Daar lijkt het eenvoudiger en simpeler. Wil de Staatssecretaris dit meenemen in zijn overwegingen over een fraudebestendig systeem?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik ken de fraudecijfers in andere landen niet, maar wij zullen die ervaringen zeker meenemen als wij daarvan kunnen leren. Dat is een goede suggestie.

Mevrouw Bergkamp heeft nog een klein uitstapje gemaakt naar het drugsbeleid. Wij komen daar nog uitgebreid over te spreken. Op voorhand kan ik zeggen dat de bestrijding van criminaliteit met drugs, en volksgezondheid niet per se op gespannen voet met elkaar staan. Zo is de bestrijding van laboratoria waar XTC wordt gemaakt, wel degelijk in het belang van de volksgezondheid omdat jonge mensen door het gebruik van XTC grote risico's lopen. Ik ben het er wel mee eens dat wij dit misschien breder moeten bekijken dan wij nu doen. Ik heb aan het Trimbos-instituut gevraagd om niet alleen te kijken naar de traditionele onderwerpen, maar bijvoorbeeld ook te kijken of er veranderingen zijn in de jongerencultuur die ertoe leiden dat wij met het oog op de volksgezondheid ook naar andere aspecten en andere drugs moeten kijken. Het is dus niet alleen een zaak van handhaving, maar ook een zaak van volksgezondheid. Wij trekken daarin al gezamenlijk op. Ik hoop die bredere verkenning van het Trimbos-instituut na de zomer te ontvangen.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik ben blij met dit uitstapje van de Staatssecretaris. Verder ben ik blij dat het Trimbos-instituut dit ook wat breder zal bezien. De Staatssecretaris zegt dat volksgezondheid, en veiligheid en justitie niet per se met elkaar op gespannen voet hoeven te staan, maar dat kan natuurlijk wel. Door handhaving kan een bepaald gedrag ontstaan dat haaks staat op de doelstellingen die je wilt bereiken op het gebied van de volksgezondheid. Daarover bestaan allerlei meningen, maar ik zou weleens getoetst willen zien in hoeverre ons volksgezondheidsbeleid effectief is op het terrein van de risico's van drugs. Kan het Trimbos-instituut in die bredere verkenning ook kijken of ons drugsbeleid wel effectief is uit het oogpunt van handhaving en van de volksgezondheid?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Mevrouw Bruins Slot hintte daar ook op. Als wij constateren dat het gevaarlijk is om XTC te gebruiken – zeker als die in louche laboratoria wordt gemaakt – dan is het bestrijden en oprollen van laboratoria weliswaar een justitiële actie, maar die actie is dan ook in het belang van de volksgezondheid. We moeten bekijken waarom mensen die middelen gebruiken en welke middelen er zijn om daar iets aan te doen. Ik ben het met mevrouw Bergkamp eens dat het niet alleen maar een justitiële kwestie is. Andersom mogen wij niet concluderen dat er te weinig aandacht zou zijn voor de volksgezondheid omdat het tot justitiële acties leidt. Dit ligt vaak in elkaars verlengde.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Daar ben ik het natuurlijk mee eens, maar er zijn veel meningen in deze discussie. Ik zeg ook niet dat er geen handhaving en justitie moeten zijn. Het lijkt mij echter goed om met een open vizier te kijken of ons drugsbeleid effectief is. Als je kijkt naar het aantal dumpingen van vaten in de natuur, de hoeveelheid wietplantages en dat soort ontwikkelingen, dan is het toch tijd om met open vizier te kijken of het beleid wel effectief is uit oogpunt van de volksgezondheid?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Wij moeten dit debat op een ander tijdstip voeren. Wij moeten ervoor waken dat wij twee discussies door elkaar halen. Aan de ene kant de discussie over de vraag hoe ons drugsbeleid in elkaar zit en of dat misschien moet worden uitgebreid en aan de andere kant de discussie over de vraag naar de handhaving en het volksgezondheidsaspect, gegeven de lijn in het drugsbeleid. Deze elementen lopen in de discussie nogal eens door elkaar. Ik denk dat wij daar op een later moment nog over te spreken komen.

Mevrouw Schut heeft gevraagd of er voldoende aandacht is voor innovatie en voor nieuwe zorgaanbieders bij de zorgkantoren. Dat heeft onze permanente aandacht. In de afgelopen periode, in de transitiefase, is de zorgkantoren, niet in de laatste plaats door de Kamer, gevraagd om voldoende aandacht te besteden aan de continuïteit van de zorg. Dit leidt bijna noodzakelijkerwijs tot meer aandacht voor continuïteit van zorg bij bestaande aanbieders. Dit onderwerp staat op de agenda van de zorgkantoren en op de agenda voor mijn overleg met de zorgkantoren. De mogelijkheden om innovatief te contracteren zullen voor de gemeenten toenemen door de Wmo 2015. Ze zullen echter vooral toenemen door de Wet langdurige zorg waardoor de zorgkantoren meer mogelijkheden krijgen voor pgb's of voor volledige pakketten thuis. Ik bevestig dat dit onderwerp voortdurend op mijn agenda en op die van de zorgkantoren zal staan.

De heer Van Gerven heeft gevraagd of gemeenten wel voldoende zicht hebben op chronisch zieken en gehandicapten, dit in verband met de WTCG/CER. De WTCG/CER is vervangen door een systeem waarin de fiscale aftrek wordt gehandhaafd en de gemeenten de mogelijkheid krijgen om maatwerk te bieden. Eerder is geconstateerd dat het gebruik van medicijnen niet echt een goede indicatie is bij de vraag of er sprake is van meerkosten als gevolg van een ziekte. De combinatie van een centrale

fiscale aftrekregeling en de mogelijkheid van maatwerk van de gemeenten zal tot een beter resultaat kunnen leiden bij de vaststelling van meerkosten door ziekte.

De heer Van Gerven heeft daarnaast gevraagd om een reactie op het rapport van de Abvakabo over veelverdieners. Wij zullen, zoals ieder jaar gebruikelijk is, kijken naar verdiensten in de hele sector. De Abvakabo helpt een beetje om sommigen in het zonnetje te zetten, zoals mevrouw Bouwmeester het noemde. In dat onderzoek is echter alles bij elkaar opgeteld, zowel de bezoldiging, als de pensioenbijdrage, als een eventuele ontslagvergoeding, als een eventuele periodieke verhoging. Ik vind het te vroeg om daar conclusies aan te verbinden. Het nut van de wet heeft zich echter bewezen. In de Wet normering topinkomens zijn de inkomens gemaximeerd en daarnaast zijn de ontslagvergoedingen gemaximeerd tot € 75.000. In dat kader is met de Kamer afgesproken welke overgangstermijnen worden gehanteerd. Die zijn noodzakelijk omdat het anders juridisch niet houdbaar zou zijn. Uit de cijfers kan nu worden geconcludeerd dat de Wet normering topinkomens werkt. Laten wij geen voorbarige conclusies trekken. De transparantie is ook geregeld; de inkomens moeten in de jaarverslagen worden vermeld. Dat leidt tot dit soort publicaties. In die zin helpt het zonlicht zeker. Wij hebben nu te maken met een overgangsfase na de invoering van de WNT.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Dit is een prachtige adequate technische uitleg. Vindt de Staatssecretaris het echter niet moreel verwerpelijk dat bestuurders in de zorg zichzelf een loonsverhoging van 19% geven in deze periode van bezuinigingen en ontslagen?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Als dat het geval zou zijn, is het antwoord ja. Ik heb erop gewezen dat wij moeten oppassen voor de optelsom die is gemaakt. Die wijst niet altijd in de richting van een stijging met 19%. Daarvoor moeten wij nog verder kijken. Als er echter sprake is van onmatige loonsverhogingen in een tijd waarin wij ieder dubbeltje moeten omdraaien, zou dat zeer te betreuren zijn. Ik wijs er overigens op dat op het moment dat er sprake zou zijn van strijdigheid met de Wet normering topinkomens, de accountant verplicht is dat te melden. Er zijn geen meldingen ontvangen en daarom moet ik veronderstellen dat er geen sprake is van strijdigheid. Dit neemt niet weg dat wij tot actie zullen overgaan als dat nodig zou blijken te zijn.

Mevrouw Bouwmeester heeft nog gewezen op de aanpak van verspilling in de langdurige zorg. De werkgroep verspilling kijkt naar de langdurige zorg; zij richt zich daarbij op een aantal aspecten waaronder het aantal formulieren dat verplegenden en verzorgenden in bijvoorbeeld een instelling maar ook in de thuiszorg moeten invullen. Een van de aandachtspunten is de vraag hoe de administratieve lasten en de registratielast van verplegenden en verzorgenden kunnen worden teruggedrongen. Alle formulieren die zijn gemaakt, worden geanalyseerd. Daarbij wordt ook gekeken hoeveel tijd ze vragen en waar ze vandaan komen. Zijn ze het gevolg van rijksregelgeving of van de regelgeving van de instellingen zelf? Daarnaast wordt gekeken wat kan worden opgeruimd. Ik kan niet vooruitlopen op de rapportage, maar ik vind de analyse aardig. Die zal in het kader van de rapportage over de aanpak van verspilling te zijner tijd aan de Kamer worden voorgelegd.

De **voorzitter**: Er is gelegenheid voor een korte tweede termijn.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Voorzitter. De Minister heeft duidelijk gemaakt wat er gebeurt met de onderschrijving van 1,1 miljard. Dat bedrag gaat naar de algemene middelen. Is het feitelijk niet zo dat wij dit straks op Prinsjesdag terugzien in de extra financiering van de langdurige



zorg? Zien wij dit bedrag bij Prinsjesdag weer terug in de extra uitgaven van de regering?

In een bericht van de Nederlandsche Bank vanochtend op internet wordt gesteld dat de regering het geld dat zij niet uitgeeft, niet te snel aan iets anders moet uitgeven.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Zou het CDA het erg vinden als er extra geld naar de langdurige zorg gaat? Het lijkt nu net alsof dat iets vreselijks is. Ik ben daar wat verbaasd over.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Ik heb deze opmerking gemaakt, omdat wij hier al eerder over hebben gesproken. De woordvoerder van de VVD zei toen bijvoorbeeld dat wij pas op Prinsjesdag kunnen zien wat de mee- en tegenvallers zijn; als er dan tegenvallers zijn, zal er minder geld worden uitgegeven voor de langdurige zorg en er staat nog een tegenvaller van 900 miljoen op de begroting. Ik heb liever dat hier klare taal wordt gesproken dan dat wij straks een heel ander plaatje krijgen. Mevrouw Bergkamp moet mijn woorden zo duiden.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik mag ze dus niet zo duiden dat het CDA het erg zou vinden als er extra geld naar de langdurige zorg gaat? Anders snap ik de inzet in de debatten van het afgelopen jaar niet.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Wij hadden zulke grote bezuinigingen op de langdurige zorg niet ingeboekt. Wij vinden dat het kabinet op dit punt te ver gaat. De Staatssecretaris kijkt mij nu verbaasd aan, maar wij hebben echt andere oplossingen op een aantal punten. Zo mag mevrouw Bergkamp mijn woorden niet verstaan.

Mevrouw **Schut-Welkzijn** (VVD): Ik dacht in het antwoord van de Minister beluisterd te hebben wat er naar de algemene middelen gaat en waar er goede afwegingen zullen worden gemaakt. Ontkent mevrouw Bruins Slot die woorden?

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Ik stel de vraag, omdat het mij niet duidelijk is. Ik hoor graag nog iets duidelijker wat er zal gebeuren; ik hoor graag hoe het precies in elkaar zit.

Een tweede punt waarvoor ik aandacht vraag, is de structurele oplossing. De Minister heeft gezegd dat de problemen met de jaarrekening bij de ggz en de ziekenhuizen in 2014 op orde zijn. Inmiddels heeft ActiZ in een brief laten weten dat dezelfde problemen ook kunnen optreden bij de langdurige zorg. Heeft zij er vertrouwen in dat wij volgend jaar rond deze tijd niet dezelfde discussie moeten voeren? Wij doen dit nu immers al twee jaar achtereenvolgend.

Ik dank de Minister voor de toezegging om eindelijk te bezien of er een reële eindafrekening van de kosten van het Budgettair Kader Zorg kan komen. Mevrouw Bouwmeester heeft een goede suggestie gedaan. Ik had op dit punt een motie voorbereid, maar die is nu niet meer nodig. Zij stelt voor te onderzoeken of de controletermijn van vijf jaar voor de facturen van de zorgverzekering kan worden ingekort. Wil de Minister de voor- en nadelen van een dergelijke maatregel opschrijven? Zij verwijst naar het Burgerlijk Wetboek. Dat is een *lex generalis*. Wij kunnen daar natuurlijk een *lex specialis* onderzetten om een uitzonderingssituatie voor zorgverzekeraars te creëren. Het zou fijn zijn als de Minister dat wil meenemen.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Voorzitter. Ik dank de bewindspersonen voor hun antwoorden.

Het preferentiebeleid werpt zijn vruchten af. Dat is mooi. Ik denk dat je ook de goede dingen moet benoemen.

Wij zullen elkaar nog vaker spreken over de fraude. Voor de zomer zal er nog een groot fraudedebat worden gevoerd. De materie is weerbarstig. Het is goed dat er fraudetoetsen zijn en dat daarbij expliciet wordt gekeken naar eenvoudige regelgeving en verbetering van de voorlichting. Naar mijn mening is duidelijk gewisseld wat de behoefte is van de Kamer met betrekking tot het sociaal deelfonds en hoe de motie moet worden geïnterpreteerd. Ik ben blij met de toezegging dat de vaste commissies voor Binnenlandse Zaken en voor VWS voor de behandeling van de wet een brief zullen ontvangen.

Daarnaast is het goed te horen dat het Trimbos-instituut een wat bredere beschouwing zal geven over het drugsbeleid. Ik ben heel benieuwd wanneer wij daarvan de resultaten kunnen verwachten.

Mevrouw **Schut-Welkzijn** (VVD): Voorzitter. Dank aan de bewindslieden voor de beantwoording.

De VVD vindt het prachtig dat de minder hoge premies dan geraamd, ten goede komen aan de premiebetalers. De meevallers gaan overwegend naar de algemene middelen. Het terugdringen van het begrotingstekort en de staatsschuld is een groot goed. Uiteindelijk betalen wij dan minder rente en houden wij met elkaar meer over om te besteden.

De Minister heeft gezegd dat de overschrijdingen in Caribisch Nederland in de toekomst worden teruggehaald. De Nederlandse premiebetaler mag niet de dupe zijn van een ruimer pakket in Caribisch Nederland dat op dit moment niet goed kan worden verantwoord. Ik wacht het voorstel voor een methode om dit aan te pakken af. De termijn waarop dit zal gebeuren, zal waarschijnlijk nog uitgebreid worden besproken in een vervolgdebat. De Staatssecretaris heeft gezegd dat hij het van belang acht dat de zorgkantoren innovatie inkopen. Welke mogelijkheden heeft hij om dit te forceren? Hij houdt het nu met monitoring in de hand, maar kan hij innovatie op de een of andere manier bevorderen en bereiken dat nieuwe zorgaanbieders worden gecontracteerd door de zorgkantoren?

De heer **Van Gerven** (SP): Voorzitter. Ik heb in eerste termijn gesproken over het verjubelen van 1,1 miljard. Ik heb begrepen dat een half miljard van de meevallers wordt weggegeven aan het rijkste kwart van Nederland. Ik hoor wel als dit niet het geval is. Daarom de volgende motie.

---

#### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er een forse overschrijding van het Budgettair Kader Zorg 2013 is van 1,1 miljard euro;

overwegende dat de decentralisaties in de zorg met zeer grote financiële taakstellingen gepaard gaan, waarbij de kwaliteit van de geboden zorg in het geding kan komen;

spreekt uit dat het overschot van het Budgettair Kader Zorg 2013 geormerkt dient te worden voor zorguitgaven,

en gaat over tot de orde van de dag.

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

Zij krijgt nr. 5 (33 930-XVI).

De heer **Van Gerven** (SP): Dan heb ik nog een tweede motie; die heeft betrekking op de topinkomens. De brief van de Staatssecretaris was op dit punt naar mijn mening te mager.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat in de top van de gezondheidszorg te veel verdiend wordt en de top betaald wordt uit collectief opgebrachte middelen;

overwegende dat elke euro die er te veel wordt uitgekeerd aan de top niet besteed kan worden aan zorg;

constaterende dat de Wet normering topinkomens niet voldoende effectief werkt;

spreekt uit dat in de zorg salarisverhogingen boven een Ministerssalaris onwenselijk zijn;

spreekt tevens uit dat het overgangsrecht versoberd dient te worden, zodat het tijdperk van de gouden handdrukken echt kan worden afgesloten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Van Gerven. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.  
Zij krijgt nr. 6 (33 930-XVI).

De heer **Van Gerven** (SP): Geld moet goed worden besteed. Laat ik het hierbij laten. Dit wordt vervolgd.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Voorzitter. Het is een fantastische uitspraak: «Geld moet goed worden besteed.» Dat ben ik helemaal eens met de heer Van Gerven. Juist daarom is het ook goed dat de zorguitgaven zijn gedaald doordat er sprake is van «minder meer». Ik heb mij misschien niet goed uitgedrukt. De indruk is ontstaan dat ik ervan uitga dat dit alleen maar het gevolg is van de daling bij de genees- en hulpmiddelen. Dat was niet mijn intentie.

Er worden belangrijke zaken gedaan op het terrein van preventie. Ik dank de Minister voor de toezegging dat wij meer inzicht zullen krijgen in de goede voorbeelden, wat er gebeurt, welke stappen vooruit worden gezet en hoe hard wij naar voren kunnen gaan. Het blijft echter toch een kwestie van lange adem.

Ik ben ook blij met de uitspraak van de Minister over verspilling en de rol van cultuur daarin. Het is belangrijk dat wij naast allerlei systemen die wij niet meer moeten wijzigen, ook dit ingewikkelde vraagstuk meenemen. Wij zullen op een later moment nog over fraude spreken.

Tot slot ben ik blij dat de grootverdieners die nu zichtbaar worden en die kunnen worden aangepakt door de Wet normering topinkomens, in het zonnetje worden gezet. Hoe transparanter, hoe groter de kans dat, los van wet- en regelgeving, mensen het ook moreel verwerpelijk vinden dat zij zo

veel meer verdienen dan de mensen die werkelijk zorg verlenen met handen aan het bed en bij mensen thuis.

Minister **Schippers**: Voorzitter. Eigenlijk doen wij het in Nederland altijd hetzelfde. Als er onderschrijdingen zijn, dan gaat de opbrengst naar de algemene middelen. Dan vindt een politieke afweging plaats. Op Prinsjesdag is de uitkomst van die politieke afwegingen helder. Wij weten nu in ieder geval al dat van de onderschrijdingen op het Budgettair Kader Zorg 300 miljoen naar de langdurige zorg gaat. Dat is uitgebreid besproken in de debatten over dit onderwerp. Het lijkt mij prettig dat er geld is om de overgang goed te laten verlopen.

Natuurlijk wil ik dat de jaarverslagen in 2014 op orde zijn. Het is echter niet uitgesloten dat een individuele zorgaanbieder geen goedkeuring krijgt. De grote hobbels hebben wij achter ons gelaten. Er wordt hard aan gewerkt om een en ander voor elkaar te krijgen. Dat is echt onze ambitie. Ik zal nader ingaan op de controletermijn van vijf jaar. Ik zal daarbij ook ingaan op de latere toevoeging of dit wellicht moet worden aangepast met een lex specialis en op de argumenten die daar voor of tegen pleiten. Eenvoudige regelgeving en voorlichting zijn niet voldoende om fraude tegen te gaan. Je moet ook kijken naar de toegang en de handhaving. Er zijn dus wat meer aspecten, maar wij komen daar later uitgebreid op terug.

De maatregelen met betrekking tot Caribisch Nederland gelden vanaf nu. Er was een enorme inhaalslag nodig om de zorg daar een beetje op peil te brengen van de maatstaven die wij wenselijk achten. Die inhaalslag is gemaakt. Vanaf nu gaan wij kijken waar wij, als er te veel wordt uitgegeven, elders minder kunnen uitgeven.

De motie van de heer Van Gerven waarin hij uitsprekt dat het overschot van het Budgettair Kader Zorg geoormerkt dient te worden voor zorguitgaven, ontraad ik ten stelligste. Ik vind het heel belangrijk dat de premiebetaler «minder meer» premie hoeft te betalen, om het zo te zeggen. De premie stijgt al en ik pleit ervoor dat die stijging zo beperkt mogelijk wordt gehouden. De zorg moet niet alleen nu, maar ook straks betaalbaar zijn. Als wij dit maar laten doorgroeien, is de premie straks niet meer op te brengen door gewone mensen.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik snap de redenering van de Minister niet. Zij heeft zojuist gezegd dat van de 1,1 miljard, 300 miljoen naar de zorg gaat. 800 miljoen gaat ergens anders naartoe. Ik heb erop gewezen dat het rijkste kwart van Nederland mogelijk belastingverlaging krijgt, maar het geld kan ook nog ergens anders aan worden uitgegeven. Als wij dat bedrag van 800 miljoen reserveren voor de zorg, dan biedt dat extra ruimte om de premies minder te verhogen in plaats van meer. Je hebt het geld voor de zorg dan al op de plank liggen.

Minister **Schippers**: Alles wat van de zorg afgaat en elders wordt uitgegeven, komt niet tot uitdrukking in de nominale premie voor de zorg en überhaupt niet in de premie in het kader van de Zorgverzekeringswet. Over de vraag waaraan het wordt uitgegeven, wordt in de aanloop naar Prinsjesdag nog druk gesproken. De premies moeten de kosten dekken. Als het geld naar de langdurige zorg gaat, gaat het ook weer naar een ander betalingsregime al blijft het dan wel binnen de zorg. Als het naar de algemene middelen gaat, gaat het bij de zorg weg. Het is geen premie. Als wij zeggen dat wij geld op de plank hebben en dat wij het overschot voor de zorg zullen reserveren bijvoorbeeld door de maagzuurremmers en de reumafysiotherapie in het pakket op te nemen en het eigen risico terug te brengen, gaat de premie niet omlaag. Dat wil zeggen dat de premie niet «minder meer» zal stijgen.

De heer **Van Gerven** (SP): Als je het geld aan de zorg uitgeeft doordat je het investeert in de zorg, kan dat toch leiden tot een minder sterke stijging van de premie?

Minister **Schippers**: Zo werkt het niet. Als je pakketten uitbreidt, stijgt de premie. Als je het eigen risico lager maakt, stijgt de premie ook. Veel andere knoppen hebben wij niet, behalve doelmatigheid. Die doelmatigheid zit in artikel 13 en hopelijk kunnen wij daarover binnenkort praten. Ik heb aan de Kamer toegezegd dat voor het einde van het jaar verslag zal worden gedaan van het verloop van de preventie in het afgelopen jaar. Het overzicht van de uitvraag van verzekerden wordt daarin meegenomen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Voorzitter. Mevrouw Schut heeft gevraagd hoe ik de innovatie kan bevorderen. Ik zie daar een paar mogelijkheden voor. In de eerste plaats door met de zorgkantoren te kijken hoe hun inkoopbeleid zich ontwikkelt. Dat wil zeggen dat wij niet alleen het beleid monitoren, maar dat wij ook kijken of de innovatie toe- of afneemt in de tijd. In de nieuwe Wet langdurige zorg zullen de mogelijkheden toenemen om zorgkantoren daarop aan te spreken. In 2015 betreft het een beperkt gebied. Zorgkantoren kopen zorg met verblijf in, inclusief het persoonsgebonden budget of het volledige pakket thuis waardoor de mogelijkheden sowieso toenemen. De gemeenten kunnen natuurlijk ook tot innovatie komen. Ik heb er vertrouwen in dat dit op een goede manier kan plaatsvinden.

Dan kom ik op de motie van de heer Van Gerven. Ik zeg nogmaals dat onmatige verhogingen van topinkomens uit den boze zijn, zeker in deze tijd. Daarover zijn wij het eens. De Kamer heeft de Wet normering topinkomens aangenomen, niet alleen om de topinkomens te normeren, maar ook om de ontslagvergoedingen te normeren. Die systematiek werkt nu, inclusief het daarbij juridisch noodzakelijke en afgesproken overgangsrecht. Ik ben nog niet toe aan de conclusie dat de Wet normering topinkomens onvoldoende werkt. De wet is kortgeleden in werking getreden en nu worden de eerste rapportages opgesteld. De eerste rapportage wordt gemaakt aan de hand van de cijfers over 2013. In de motie wordt gesteld dat de wet niet werkt en dat het overgangsrecht moet worden versoerd. De Kamer heeft dit echter al zo bepaald. Om die reden ontraad ik de motie.

De heer **Van Gerven** (SP): Dat overgangsrecht is politiek; daarover kan de Kamer zich uitspreken. Ik kom echter terug op het eerste punt, de verhoging van de salarissen boven de grens van een Ministerssalaris. Is de Staatssecretaris bereid daar nog eens goed naar te kijken? Ik lees in het rapport over de topsalarissen dat ze met 19% zouden zijn gegroeid. Als die groei betrekking heeft op het salarisdeel en niet op het afkoop- of vertrekdeel, dan lijkt mij dit in strijd met wat wij hebben bedoeld en met wat wij wettelijke hebben afgesproken. Als de grens € 150.000 is – ik noem maar even een getal – en betrokkene krijgt € 160.000, dan is dat flagrant in strijd met de wet, even los van de overgangsrecht. Is de Staatssecretaris bereid om daarnaar te kijken en handelend op te treden als dit ook uit zijn onderzoek blijkt?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Wij doen onderzoek naar de hele sector. Wij zullen dus ook naar die stijgingen kijken. Ik vind een stijging van 19% zeer merkwaardig. Ik wil de cijfers voor zich laten spreken. Ik denk dat het een optelsom is van een aantal posten die ertoe leidt dat je niet kunt spreken over een salarisstijging. Een salarisstijging van 19% vind ik op zijn zachtst gezegd echter merkwaardig en dat zullen wij dan ook uitzoeken.

De **voorzitter**: Voor de goede orde: hierover is vorige week tijdens de regeling van werkzaamheden een brief gevraagd aan het kabinet. Neemt u hetgeen u vandaag hebt gezegd, daarin mee?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Volgens mij is die brief al verstuurd. Ik heb daarin aangekondigd dat ik de Kamer in het najaar zal rapporteren.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Wanneer komt het onderzoek van het Trimbos-instituut?

Staatssecretaris **Van Rijn**: «Na de zomer» is de meest veilige uitspraak. Ik kan nu geen nadere duiding geven.

De **voorzitter**: Hiermee zijn wij aan het einde van dit debat gekomen. Volgende week dinsdag zal over de moties worden gestemd. Over de dechargeverlening zal morgen worden gesproken in de procedurevergadering.  
Ik dank alle aanwezigen voor hun aandacht.

Sluiting 18.30 uur.