

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Wijziging van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en de Wet toelating zorginstellingen in verband met het regelen van de voorwaarden voor aanspraken op langdurige zorg buiten Nederland en de financiering van deze aanspraken (Wet AWBZ-zorg buitenland) (32154).**

De **voorzitter**:

Er hebben zich zes sprekers gemeld van de zijde van de Kamer. Niemand heeft meer dan tien minuten spreektijd aangevraagd. Vandaag doen wij slechts de eerste termijn van de Kamer en van de regering.

Het woord is aan mevrouw Leijten van de SP-fractie.

De algemene beraadslaging wordt geopend.



Mevrouw **Leijten** (SP):

Voorzitter. Bij het bestuderen van het wetsvoorstel over de AWBZ in het buitenland, kwam heel sterk de vraag op: waarom behandelen wij dit nog? Dat is een vraag die ik graag aan de staatssecretaris zou willen voorleggen. De individuele uitvoering van de AWBZ wordt overgeheveld naar de zorgverzekeraars. Van collectieve inkoop is dan geen sprake meer. In beleidsregels is eigenlijk alles al geregeld wat er vandaag in de wet wordt geregeld. De kostenbesparing bedraagt al met al 1 mln. en hopelijk in de toekomst meer, maar dat weten wij nooit.

Ook zie ik dat het bouwen van zorgdorpen, zoals Meavita heeft gedaan, het ons allen wel bekende concern dat mede aan dit soort vastgoedpraktijken failliet is gegaan, nog steeds mogelijk is. Als gevolg van Europese regels is het contracteren van AWBZ-zorg in Europa nog steeds mogelijk. Dat geldt ook voor Nederlandse aanbieders, die de kans zien om in het buitenland mensen te verzorgen en daaraan wellicht ook geld te verdienen.

De beperking waarover wij het vandaag hebben, is het wereldwijd contracteren van zorg. Wij begrijpen dat op zichzelf genomen wel, maar wat wij niet willen is dat mensen die in Nederland recht hebben op AWBZ-zorg, in een instelling wonen of in de thuissituatie verzorging hebben, beperkt worden in hun bewegingsvrijheid wereldwijd. Je kunt daarbij denken aan een bruiloft van familie in Latijns Amerika, die men zou moeten missen als men de AWBZ-aanspraak niet mag meenemen. Andere voorbeelden zijn de geboorte van een kleinkind in Australië of de begrafenis van een familielid in Marokko. Ik moet er niet aan denken dat wij mensen die in Nederland een indicatie hebben voor AWBZ-zorg, beperken om in het buitenland naar familie te gaan. Daarom heb ik, samen met de PvdA en GroenLinks, een amendement ingediend waarmee wij deze aanspraak, die nu wel geregeld is via een algemene maatregel van bestuur, wettelijk vastleggen, zodat niet via de achterdeur een algemene maatregel van bestuur kan worden gewijzigd, waarmee een wettelijk recht kan worden beperkt.

Mevrouw **Agema** (PVV):

De voorbeelden die mevrouw Leijten geeft, zijn sprekend, maar de beperking die in dit wetsvoorstel wordt voorgesteld, bedraagt dertien weken. Is dertien weken niet genoeg voor een bruiloft?

Mevrouw **Leijten** (SP):

Dat staat ook in het amendement.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Het staat ook in het voorstel.

Mevrouw **Leijten** (SP):

Het staat ook in het amendement, en dat volgen wij.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Als het al in de wet staat, dan ...?

Mevrouw **Leijten** (SP):

Nu wordt er gezegd: je kunt niet wereldwijd contracteren. Dat snappen wij. Binnen Europa is dat wel nodig, omdat er allerlei verdragen gelden van vrij verkeer van personen. In Nederland heeft men een aanspraak wanneer men buiten Europa reist. Ik vind dat dit wel kan. De beperking van dertien weken die erin zit, volgen wij in het amendement. Nu is het geregeld in een algemene maatregel van bestuur. U weet dat die heel gemakkelijk kan worden gewijzigd, zonder dat de Kamer die ziet. Het enige wat wij doen, is de intentie die nu in de algemene maatregel van bestuur staat, wettelijk verankeren. Ook de dertien weken nemen wij daarin mee. Ik stel vast, dat die termijn van dertien weken een arbitraire grens lijkt. Waarom geen acht, waarom geen vier? In de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel staat dat hiermee de leidraad wordt gevolgd van andere regels op het gebied van sociale voorzieningen. Daarmee is er enigszins eenheid van beleid. Daarom volgen wij die termijn van dertien weken.

Ik heb nog drie punten die voor ons van belang zijn. In de eerste plaats betreft dit de privéklinieken in het buitenland. In de beantwoording van vragen van onder anderen de CDA-fractie, is gesteld dat wij waarschijnlijk verdragsrechtelijk de privéklinieken niet mogen uitsluiten voor vergoeding van AWBZ-zorg. Er staat "waarschijnlijk". Ik wil de staatssecretaris toch vragen of zij dit niet kan voorleggen aan de Europese Commissie. Stel dat een beunhaas in Nederland geen toelating krijgt of dat de inspectie zijn handel hier sluit, omdat er slechte zorg wordt gegeven. Dan start dezelfde persoon iets op in België of in Duitsland, al naar gelang dat mag van dat land, en kan betrokene dus nog steeds AWBZ-cliënten werven voor de zorg die hij daar verleent. Ik zou dat heel erg onwenselijk vinden. Graag hoor ik van de staatssecretaris of zij bereid is, te laten toetsen hoe waarschijnlijk het is dat wij volgens Europese verdragen privéklinieken niet kunnen weren voor een AWBZ-vergoeding.

Dan kom ik op de wijziging van beleidsregels in de AWBZ. De wet is feitelijk al van kracht, omdat de beleidsregels op dit moment zo zijn geformuleerd dat de zorg niet wereldwijd gecontracteerd wordt. De beleidsregels in de AWBZ worden gemaakt door de NZa en bereiken ons altijd in een soort afschrift. Is de staatssecretaris bereid om de beleidsregels en wijzigingen van beleidsregels voor de AWBZ – welk recht heb je op zorg, welke aanspraken kun je maken en voor hoe lang – voordat ze worden afgevaardigd door de NZa aan de Kamer voor te leggen? Dan kan de Kamer besluiten of zij het daar nog over wil

Leijten

hebben. Dat is te vergelijken met een voorhangprocedure zoals we die kennen bij ministeriële regelingen. Nu kan er heel veel gewijzigd worden in de AWBZ zonder dat de wet gewijzigd wordt, maar wel met als gevolg dat aanspraken verminderen of dat de duur van inzet wordt veranderd. Ik zou graag een toenadering zien op dat punt. Er gaat veel gebeuren in de AWBZ in de toekomst en het lijkt mij goed dat de Kamer daarbij niet aan de kant staat. Mijn fractie overweegt op dit punt een motie in te dienen als de staatssecretaris niet bereid is om hierover mee te denken.

Dan het onderaannemerschap. Via de Wet toelating zorginstellingen mag een zorgaanbieder die AWBZ-zorg mag verlenen in Nederland gecontracteerd worden. Hij kan eindeloos onderaannemers aannemen die wij nooit zouden toelaten volgens de Wet toelating zorginstellingen. Dat is al jarenlang een doorn in het oog van de SP-fractie. We hebben het hier niet over de Wet toelating zorginstellingen, maar wel over zorg in het buitenland. Ook op dit punt leg ik de staatssecretaris dezelfde vraag voor. Wat vindt zij ervan dat een Nederlandse zorginstelling zorg zou onderaannemen in het buitenland waarvan wij eigenlijk allemaal zeggen: dat vinden we totaal ongewenst? Is de staatssecretaris bereid om te bezien of onderaannemerschap in het buitenland door aanbieders in Nederland te beperken of te verbieden valt? Wij voelen daar eigenlijk wel voor. Dan houden we namelijk grip op de kwaliteit die wij wensen voor mensen die aangewezen zijn op zorg.

Mevrouw Uitslag (CDA):

Voorzitter. Ik heb een verduidelijkingsvraag. Mevrouw Leijten had het over de controleerbaarheid en handaafbaarheid van zorg. Daar heeft de CDA-fractie zich ook in het vorige kabinet al zorgen over gemaakt. Nu staat er in het voorliggende wetsvoorstel dat de NZa controle houdt op instellingen in Nederland die een contract hebben met een instelling in het buitenland. Dan moeten ze aangeven dat ze dat contract hebben. De verbintenis tussen de twee instellingen moet dus inzichtelijk worden gemaakt. Dat vind ik al een mooie stap in de goede richting. Mevrouw Leijten heeft het over het controleren. Hoe ziet zij dat in de praktijk concreet voor zich? Ik vind de handaafbaarheid met haar een heel groot punt, maar hoe ziet zij dat concreet voor zich, zonder het bureaucratische monster weer uit de kast te trekken?

Mevrouw Leijten (SP):

Ik zou het liefst zien dat ze het niet zou regelen. Dat is eigenlijk wat ik aan de staatssecretaris vraag. Als je een Nederlandse thuiszorgaanbieder bent, dan vind ik dat je de belofte waar moet maken dat je in Nederland thuiszorg verleent. Dan moet je niet ook nog via een onderaannemerschap misschien in Polen dingen aanbieden. Dat zou in principe wel mogen volgens Europese verdragen. Het gaat dan om gecontracteerde zorg, maar niet om gecontroleerde zorg. Ik zou willen dat in Nederland volgens de Wet toelating zorginstellingen gecontracteerde zorg niet mag worden ingezet in het buitenland. Het is immers ook mogelijk om dat uit kostenoverwegingen te doen: een verpleeghuis in Polen zetten omdat daar goedkope arbeidskrachten zijn en de mensen af en toe een maandje terughalen zodat zij niet officieel in het buitenland wonen. Het gebeurt niet, gelukkig. Het is fluïde wat in Europa wel mag en wat niet. Als een lidstaat zegt dat een bepaalde zorgaanbieder aldaar zorg mag aanbieden, moe-

ten wij dat overnemen. Daarom wil ik niet dat wij via onderaannemerschap de AWBZ inzetten in het buitenland. Ik vraag de staatssecretaris of zij mogelijkheden ziet om dat te voorkomen.

Mevrouw Uitslag (CDA):

Dat lijkt mij een terechte vraag. Als het in aannemerschap gebeurt in plaats van in onderaannemerschap, hoe ziet mevrouw Leijten dan de controle in de instellingen in Europa waar wij aan zijn gebonden concreet voor zich?

Mevrouw Leijten (SP):

Wij kunnen binnen Europa het contracteren van zorg in het buitenland niet beperken, als gevolg van verdragen. Wij moeten uitgaan van het vertrouwen – dat staat ook in verdragen – in een lidstaat die zegt dat een bepaalde zorgaanbieder – dat heet in zo'n lidstaat misschien anders – kan functioneren. Iedere lidstaat heeft immers, ga er maar van uit, een inspectie en kwaliteitsnormen. Wij weten dat het niet zo is. Het is gewoon heel moeilijk. Wij zitten aan Europese verdragen vast op dit punt. Als wij de Nederlandse Zorgautoriteit laten controleren of de zorg daar goed is, is dat ook een heel schimmige bedoening. Hier zit iets waarvan wij gezamenlijk denken dat er heel ongewenste situaties uit kunnen ontstaan. Het gaat erom dat iemand zelf kiest voor die zorg in het buitenland. Het is niet de bedoeling dat een hoofdaannemer, waarmee jij dus de relatie hebt, besluit om jou in het buitenland zorg te verlenen. Dat gebeurt bij onderaannemerschap.

De voorzitter:

Helder. Vervolgt u uw betoog?

Mevrouw Leijten (SP):

Ja, ik had een laatste vraag. Hoe duidelijk wordt er nu geregistreerd dat iemand die tijdelijk in het buitenland verblijft, bijvoorbeeld voor een vakantie, een bruiloft, een begrafenis of een geboorte, daadwerkelijk weg is en er dus niet dubbel wordt betaald? Of loopt de indicatie in Nederland gewoon door?



Mevrouw Agema (PVV):

Voorzitter. Ik wil allereerst de voorganger van deze staatssecretaris, mevrouw Bussemaker, een compliment maken. Ik geef toe, dat is niet al te vaak gebeurd. Zij zag een ongewenste ontwikkeling met betrekking tot AWBZ-zorg in het buitenland. Zij zag ook de omkering van een situatie van vraag en aanbod naar een situatie van aanbod en vraag, al dan niet voorzien van een zonnige reclamefolder van een zonnig ver oord. Het is ongewenst om een ongebreidelde groei van met Nederlands geld gefinancierde zorginstellingen in Marokko en Verwegistan te hebben. De staatssecretaris zag dit in 2007 in. Het bedrag was toen 84 mln. Mijn allereerste vraag is hoe groot het gebruik nu is. Is er inderdaad sprake van een ongebreidelde groei, zoals toen werd voorzien?

Het is de vraag of de maatregelen zoals die in deze wetswijziging zijn verwoord dit onbedoelde effect afdoende ondervangen.

Mevrouw Leijten (SP):

Hoe komt mevrouw Agema aan dat bedrag van 84 mln.?

Agema

Mevrouw **Agema** (PVV):

Het bedrag van 84 mln. voor 2007 staat in de memorie van toelichting. Het staat niet in het tabelletje, maar daaronder.

Mevrouw **Leijten** (SP):

Ja. Er staat duidelijk dat er ongeveer 64 mln. van dat bedrag verdragsbepaald is, voor grensarbeiders. Dat gaat dus niet over Marokko. Dan blijft er 19 mln. over, waarvan 6 mln. buiten Europa wordt uitgegeven. De suggestie dat er 84 mln. naar Marokkaanse oorden en Verwegistan zou gaan, dient mevrouw Agema hier terug te nemen.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Nou nee, want dat zei ik eerst en daarna zei ik dat andere.

Mevrouw **Leijten** (SP):

Dan is het heel netjes om te zeggen dat met in het buitenland gecontracteerde directe AWBZ-zorg een bedrag van 19 mln. gemoeid is. Daar gaat het om. Daarvan gaat 6 mln. buiten de grenzen van Europa.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik heb die 84 mln. niet verzonnen. Dat bedrag staat in de memorie van toelichting. Dat is een groter bedrag. Het is prima om hier 18 mln. te vragen. Wij hebben het nog steeds over de cijfers over 2007. Daar ging mijn vraag aan de staatssecretaris over. Toen voorzag staatssecretaris Bussemaker namelijk dat er een ongebreidelde groei van zorginstellingen in zonnige oorden zou komen, met reclamefolders van allerlei mooie pensionnetjes en hotelletjes om te verblijven. Daarom kwam staatssecretaris Bussemaker met dit voorstel. Mijn vraag aan de staatssecretaris is: is die ongebreidelde groei er gekomen? Dat staat niet in de stukken.

Mijn fractie vraagt zich bezorgd af of het wel zo verstandig is om nu al te regelen dat de kosten onder de contracteerruimte komen. Je zou namelijk eerst zeker moeten weten of de in deze wetswijziging voorgenomen beperkingen afdoende zijn om die ongebreidelde groei te ondervangen. Mijn vraag aan de staatssecretaris is of het wel verstandig is om het nu al onder de contracteerruimte te laten vallen.

In een tijd dat de AWBZ-kosten stijgen en ons land grote inspanningen levert en offers moet brengen om stelsels van zorgvoorzieningen overeind te houden, is het goed om kritisch naar de besteding van de AWBZ-gelden te kijken. Onderzoek van een van onze verzekeraars heeft enkele jaren geleden uitgewezen dat AWBZ-bestedingen in het buitenland moeilijk te controleren en fraudegevoelig zijn. Ook het CVZ wijst erop dat te betwijfelen valt dat de eisen van bestuurlijke en administratieve aard in buitenlandse instellingen voldoende haalbaar zijn.

Bij het aanbod van te ontwikkelen AWBZ-zorg in het buitenland wordt gebruikgemaakt van de omstandigheid dat in de meeste landen zorgverlening door lagere lonen en een lagere belastingdruk veel goedkoper is dan in ons land. Ons vergeleken met andere landen hoge niveau van sociale zekerheid en zorgzekerheid draagt er in belangrijke mate toe bij dat zorg in andere landen goedkoper is. Bij AWBZ-zorg in het buitenland wordt premie- en belastinggeld aan de Nederlandse economie onttrokken. Dat is voor de Nederlandse premie- en belastingbetaler veel ongunstiger dan wanneer het geld in onze economie blijft. Aangezien de AWBZ een sociaal stelsel is, mogen we grenzen stellen aan bestedingen in het buiten-

land. Om redenen van zowel rechtvaardigheid als houdbaarheid van het stelsel moeten we dan ook alles op alles zetten. Ik meen dat een ruime meerderheid van de Kamer het streven van de vorige staatssecretaris steunt om de aanspraak op de AWBZ in het buitenland te beperken. De voornaamste vraag is dan ook of de maatregelen in de lagere regelgeving ver genoeg gaan.

De termijn van dertien weken die wordt gesteld aan tijdelijk verblijf in het buitenland vindt mijn fractie te ruim. Voor die termijn heeft de regering gekozen in haar zoektocht naar aansluiting met sociale wetgeving als de bijstand. De termijn daarin vindt mijn fractie ook te ruim. Mensen met een volledige baan, die de meeste premies en belasting betalen, kunnen doorgaans maar vier weken per jaar met vakantie. Het is rechtvaardiger en verstandiger om aansluiting te zoeken met de WW, waarbij ook maar vier weken vakantie in het buitenland is toegestaan. Het CDA heeft er in de eerste vragenronde vragen over gesteld. Ik hoor daarop graag de reactie van de staatssecretaris.

Er is nog een stap die wij moeten zetten om onnodig weglekken uit de AWBZ naar het buitenland en de mogelijkheid tot fraude door oneigenlijk gebruik van deze gelden tegen te gaan en om de regels rechtvaardiger te maken. De regering wil in de sociale wetgeving voor de AOW-tegemoetkomingen en de WGA-ervolguitkering het zogenaamde woonlandbeginsel gaan hanteren. De uitkering wordt dan geïndexeerd naar het doorgaans lagere kostenpeil van het betreffende land. Binnen de AWBZ kennen we momenteel al een soortgelijk principe in de subsidieregeling voor het persoonsgebonden budget. In de Regeling subsidies AWBZ staat dat een persoonsgebonden budget bij verblijf in het buitenland wordt aangepast aan het prijspeil aldaar. Dat gebeurt jaarlijks aan de hand van de door het College voor zorgverzekeringen opgestelde aanvaardbaarheidspercentages. Ik heb de lijst van 2011 doorgekeken en noem de percentages voor de meest relevante landen die volgens dit college het relatieve niveau van zorgkosten in die landen weerspiegelen. In de omringende landen is het meestal 100%. Daar krijg je dus hetzelfde budget. Voor Spanje krijg je 85%. Kan een dergelijk percentage voor EU-landen ook worden gehanteerd als het persoonsgebonden budget niet meer als subsidie wordt verstrekt? Blijft dit aanvaardbaarheidsprincipe er als het persoonsgebonden budget binnenkort onder de AWBZ valt?

Ik noem enkele andere percentages. Suriname heeft 13%, voor de Nederlandse Antillen geldt 52%, Turkije heeft 41%, Marokko 30% en Thailand 31%. Deze percentages tonen de grote verschillen tussen de kosten voor zorg in ons land en die in veel buitenland. Ze laten zien hoe groot de financiële prikkels zijn om zorg in het buitenland aan te bieden. Gezien de constatering dat fraude in het buitenland moeilijk te controleren is, tonen ze ook hoe enorm de mogelijkheden tot sjoemelen met Nederlands AWBZ-geld zijn. De huidige Regeling zorgaanspraken AWBZ houdt onvoldoende rekening met de veel lagere kosten in het buitenland. In artikel 6a en 6b is geregeld dat de vergoedingen niet hoger mogen uitvallen dan de kosten die in Nederlandse marktomstandigheden als redelijk passend zijn te achten. Ze mogen niet hoger zijn, maar mogen ze dan wel lager zijn?

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

Die percentages zijn lager omdat de zorg in het buitenland goedkoper is. Dat is het enige bedrag dat je dan

Agema

krijgt. Eigenlijk kost dit dus helemaal niet meer. Daarom maak ik bezwaar tegen de opmerking die mevrouw Agema al een aantal malen heeft gemaakt. Zij stelt dat er geld weg zou lekken en dat wij door deze wetswijziging geld zouden besparen. Dat is namelijk maar zeer de vraag.

Mevrouw Agema (PVV):

Het is evident dat er geld weglekt. Als wij immers AWBZ-geld in eigen land inzetten, wordt er ook in eigen land omzet mee gemaakt. Er zijn mensen in eigen land die daardoor een baan hebben. Cateraars kunnen in eigen land geld verdienen aan het leveren van maaltijden. Als je dit geld overbrengt naar het buitenland, is er sowieso sprake van weglekken.

Mevrouw Voortman (GroenLinks):

Het doel van de AWBZ is niet het aan het werk helpen van mensen. Het doel van de AWBZ is het zorg verlenen aan mensen. Die zorg wordt soms in het buitenland aan mensen verleend. Die hoeft dan niet in Nederland verleend te worden. In Nederland worden dan geen kosten gemaakt. Er is dus geen sprake van meer kosten.

Mevrouw Agema (PVV):

Nee, dat klopt, maar het levert wel minder op voor onze samenleving.

Mevrouw Wolbert (PvdA):

De laatste conclusie bestrijd ik. Als in Suriname voor 30% van het Nederlandse tarief zorg wordt verleend, dan blijft de resterende 70% beschikbaar voor het Nederlandse Budgettair Kader Zorg. Dat betekent dat als de zorg in Suriname goedkoper wordt verleend, je in Nederland meer overhoudt. Wat mevrouw Agema zegt, is dus pertinent niet waar.

Mevrouw Agema (PVV):

Ja, dus zo moet het ook worden geregeld. Er gaat dus nog steeds een aanzienlijk bedrag naar het buitenland.

Mevrouw Wolbert (PvdA):

Zo is het al geregeld. Mevrouw Agema schetst een beeld dat gewoon niet realistisch is. Wij hebben het al zo geregeld dat het uit het Budgettair Kader Zorg is. Als de zorg in het buitenland goedkoper is, lekt het geld niet weg. Het wordt ook niet in iemands zak gestoken, maar het gaat gewoon terug naar het Nederlandse Budgettair Kader Zorg.

Mevrouw Agema (PVV):

Nee, dat is niet zo. Ik wijs mevrouw Wolbert op artikel 6a en 6b van de AWBZ.

De voorzitter:

Mevrouw Agema continueert haar betoog.

Mevrouw Agema (PVV):

Het is nadrukkelijk niet onze bedoeling om het AWBZ-geld onbereikbaar te maken voor mensen die dat in het buitenland nodig hebben. Het is wel onze bedoeling om redelijke en logische limieten te stellen aan deze vergoeding. De AWBZ is ons dierbaar, het recht om in het buitenland op vakantie te gaan eveneens. Maar in het belang van een gezonde toekomst voor de AWBZ is het nodig om verstandige en rechtvaardige limieten te stellen aan wat in het buitenland mogelijk is. Mijn fractie is dit eens met

de regering die dit heeft geconstateerd. Wij steunen daarom dit voorstel voor een wetswijziging, waarmee het mogelijk wordt gemaakt om in lagere regelgeving redelijke limieten aan het gebruik van de AWBZ in het buitenland te stellen. De uitwerking zoals in de memorie van toelichting is aangekondigd, willen wij hier en daar wat veranderen. Wij hopen dat de regering onze wensen wil honoreren om de termijn voor tijdelijk verblijf te beperken en om de vergoedingen in het buitenland te maximeren.

In ieder geval willen wij de uitwerkingen en de voorname voor de Algemene Maatregelen van Bestuur goed blijven volgen. Daartoe heeft ook mijn fractie een amendement ingediend. Mocht de tekst daarvan dezelfde zijn als de tekst van het amendement van mevrouw Wolbert en mevrouw Leijten – wat begrijpelijk is – dan kunnen wij het amendement misschien nog gezamenlijk indienen.

De voorzitter:

Mevrouw Agema houdt ons daarvan op de hoogte.

Mevrouw Leijten (SP):

Wat wil mevrouw Agema precies met haar amendement regelen wat wij in ons amendement ook regelen?

Mevrouw Agema (PVV):

Voorhang voor de AMvB.

Mevrouw Leijten (SP):

O ja. Wij verankeren wettelijk dat als je in Nederland een indicatie hebt, je die ook mag meenemen naar het buitenland. Dat zit nu in de AMvB.

Mevrouw Agema (PVV):

O, dan heeft mijn amendement een andere strekking.

Mevrouw Leijten (SP):

Mevrouw Agema zet er nog een stap tussen.

Mevrouw Agema (PVV):

Dat klopt. Ik dacht dat wij hetzelfde voornemen hadden, maar dat is dus niet zo.

Mevrouw Leijten (SP):

Het was een verzoek. Als dat niet wordt gehonoreerd, kun je altijd nog een ander amendement opstellen. Daarbij kunnen wij elkaar dus vinden. Als de staatssecretaris dit toezegt, is het niet nodig.

De voorzitter:

Ik wens u veel plezier bij het overleggen. Het woord is aan mevrouw Voortman.



Mevrouw Voortman (GroenLinks):

Voorzitter. De belangrijkste vraag die vandaag voorligt, is of wij vinden dat mensen die AWBZ-premie in Nederland betalen, recht hebben op zorg als zij in het buitenland verblijven, ook als zij buiten de EU verblijven. De fractie van GroenLinks vindt dat wel. Van tijd tot tijd doemen in de media berichten op over AWBZ-geld dat weg zou vloeien naar het buitenland. Dat heeft helaas het vorige kabinet er al toe gebracht deze wetswijziging in te dienen. Het huidige kabinet voegt daaraan de BES-eilanden toe. Voor Europa geldt de beperking niet. Daarmee zijn pensionado's die in Spanje overwinteren veiliggesteld, maar hardwerkende

Voortman

en premie betalende Nederlanders die zonder hulp naar andere landen willen, zijn niet veiliggesteld. Dat vindt mijn fractie weinig consequent.

Het kabinet geeft als argument dat deze wetswijziging kosten zou besparen. Dat betwijfelen wij echter ten zeerste. Vaak is de zorg in het buitenland veel goedkoper. Daarnaast zouden dit communicerende vaten moeten zijn. Er is in het geval van zorg in het buitenland immers geen sprake van een beroep op zorg in Nederland. Bovendien gaat het om mensen die al een indicatie hebben en dus niet om mensen die een indicatie aanvragen om die zorg in het buitenland te kunnen krijgen. Hoezo is er dan sprake van een kostenstijging?

Met deze wetswijziging ontzeg je mensen een langdurig verblijf in het buitenland wegens persoonlijke redenen en je maakt daarbij onderscheid of de familie die iemand wil bezoeken in Europa woont of daarbuiten. Wij zijn het niet met dit onderscheid eens. De regel geldt of voor allemaal of voor niemand. Dat je het Europees niet kunt verbieden is onvoldoende argument om het dan in ieder geval maar te verbieden buiten Europa. Als zorgkantoren nu zorgverzekeraars kunnen aanspreken op vergoedingsgedrag, waarom is verder tegengaan dan nog nodig? Dan is er toch al extra controle op uitgaven van AWBZ-geld? Waarom zouden we dat niet eerst uitproberen?

Mevrouw **Uitslag** (CDA):

Mevrouw Voortman zegt dat het een beperking is dat mensen niet meer buiten Nederland op vakantie kunnen of een familielid kunnen bezoeken. Dat kan echter wel, gedurende dertien weken. Dat is erg lang.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

Dat is inderdaad erg lang. Mensen mogen echter ook langer dan dertien weken binnen Europa familie bezoeken. Waarom zouden zij dat dan niet mogen buiten Europa? De willekeur die gecreëerd wordt door het verschil tussen verblijf binnen en buiten Europa is het voornaamste bezwaar dat mijn fractie tegen dit wetsvoorstel heeft.

Mevrouw **Uitslag** (CDA):

Maar zoals mevrouw Voortman al zei, voorzitter, hangt dat samen met Europese regelgeving waarmee we in Nederland nou eenmaal te maken hebben. Wat stelt zij dan voor?

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

Ik stel een consequente lijn voor, namelijk hetzelfde beleid voeren binnen Europa als je daarbuiten doet. Als mevrouw Uitslag het prima vindt dat mensen vijftien of zestien weken in Spanje verblijven, moet het ook prima zijn dat mensen vijftien of zestien weken verblijven in Marokko of in Verweggië, zoals mevrouw Agema dat noemde.

Voorzitter. Het enige wat nog enigszins hout snijdt, zou het argument over toezicht op de zorg kunnen zijn. Echter, ook hier geldt: hoe zou je daarin onderscheid kunnen maken tussen Europese landen en andere landen? Ook daar vliegt de inspectie immers niet naartoe. Mijn fractie kan wel de argumentatie volgen dat dezelfde regels gelden voor mensen die in Nederland een beroep doen op de AWBZ als voor Nederlanders die terugkeren naar Nederland. In dat geval kun je een gelijke lijn stellen. Verder zijn wij blij dat er een uitzondering wordt gemaakt voor asielzoekers.

Kortom, GroenLinks krijgt het gevoel dat met deze wetswijziging vooral wordt ingegaan op onterechte onderbuikgevoelens, terwijl het om mensen gaat die in Nederland premie betalen en die dus ook hetzelfde recht moeten hebben om langdurig te verblijven binnen Europa en buiten Europa, ook als zij daar AWBZ-zorg nodig hebben. Om deze reden hebben wij samen met de PvdA en de SP een amendement ingediend.



Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD):

Voorzitter. De AWBZ regelt langdurige en soms zelfs levenslange zorg. Toch betreft het lang niet altijd mensen die hun leven doorbrengen in bed of die geheel zijn aangewezen op lichamelijke verzorging. Het gaat vaak om mensen die begeleiding nodig hebben, maar het liefst zo zelfstandig mogelijk zijn, bijvoorbeeld mensen die geholpen moeten worden bij het aan- en uitkleden of met het gebruik van medische hulpmiddelen. Door deze hulp kunnen zij dikwijls gewoon aan het maatschappelijk leven deelnemen en een betaalde baan hebben.

Voor de VVD is het uitgangspunt dat premie die wordt opgebracht in Nederland ook wordt uitgegeven in Nederland. Wij moeten dit onderdeel van onze sociaalverzekeringsstelsel beschermen, anders zal de AWBZ ten onder gaan aan zijn eigen succes. Het is een groot goed dat wij onze inwoners deze zorg kunnen bieden en het is ook belangrijk dat we dat kunnen blijven doen. We hebben echter ook te maken met een explosie van de kosten. Tussen 1998 en 2008 verdubbelden de uitgaven voor de AWBZ van 10 mld. naar 20 mld. Dit jaar bedraagt de begroting meer dan 24 mld. Een gemiddeld gezin met twee inkomens betaalt bijna € 7000 premie per jaar via de loonstrook. Het is van groot belang om het vraagstuk van de AWBZ-zorg in het buitenland in deze context te bekijken.

Dat de voorliggende wetswijziging de aanspraak in het buitenland beperkt, is voor de VVD-fractie dan ook een positief punt. Tegelijkertijd – u kent ons, voorzitter – zijn wij wars van overbodige regelgeving. Ik sluit mij aan bij de vraag die eerder is gesteld door mevrouw Leijten en mevrouw Agema of het inderdaad handig is om nu nog dit wetsvoorstel te behandelen. Hoe groot is immers het probleem dat wij ermee oplossen? Om hoeveel instellingen gaat het nog? Hoeveel mensen maken er gebruik van AWBZ-zorg in het buitenland? De grote uitgaven van de AWBZ in het buitenland zijn weg, nu de ggz voor de periode korter dan een jaar is overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet. Met de overheveling van de revalidatie van de langdurige zorg naar de Zorgverzekeringswet vervalt er weer een potentieel grote uitgave. Ook is afgesproken dat de uitvoering van de AWBZ wordt overgeheveld naar de zorgverzekeraars. Niet alleen in het regeer- en gedoogakkoord, maar ook in de onlangs door de Kamer aangenomen motie staat dat dit per 2013 het geval zal zijn. In de documenten die wij ontvingen van het ministerie staat dat er nog niet vooruitgelopen kan worden op deze ontwikkeling, maar deze documenten stammen uit de jaren 2007, 2009 en 2010. Daarom vragen wij aan de staatssecretaris een nadere toelichting op de relatie tussen het voorliggende wetsvoorstel en de uitvoering van de AWBZ door de zorgverzekeraars.

Het contracteren van AWBZ-zorg kan met deze wetswijziging alleen nog plaatsvinden in Nederland en de andere landen die tot de Europese Unie en tot de Europese Economische Ruimte behoren. Dat is een goede zaak. Daarop

Venrooy-van Ark

is echter ook een aantal uitzonderingen geformuleerd. De VVD-fractie vraagt zich af welke typen AWBZ-zorg als dusdanig urgent worden beschouwd dat ze binnen dertien weken in het buitenland geregeld moeten kunnen worden, als iemand ter plaatse ineens zorg behoeft. Voldoet de zorgverzekering dan niet of is terugkeren naar Nederland dan geen betere optie?

Er is een uitzonderingsbepaling die stelt dat een AWBZ-verzekerde die in het buitenland werkt, met zijn of haar gezinsleden recht houdt op vergoeding van zorg ten laste van de AWBZ. Maar geldt er dan een recht op zorg zoals ter plaatse geregeld, en is het wereldwijd of ook alleen in de Europese Unie?

Er is ook een bepaling dat er bij ontoereikende zorg in Nederland maximaal een jaar naar het buitenland mag worden uitgeweken. Wij vragen ons af of dit een muizen-gaatje is in de wet, waardoor mogelijk toch een enorm weglekeffect kan ontstaan. In ons land is het recht op zorg namelijk wettelijk verankerd en moeten er goede voorzieningen zijn voor ouderenzorg en voor mensen met een beperking. Daarom moet bij de zorgkantoren de prikkel aanwezig zijn om goede zorg in naturavoorzieningen te regelen in de eigen regio. Dit is voor de VVD het uitgangspunt.

Mevrouw Wolbert (PvdA):

Wat bedoelt mevrouw Venrooy met "weglekeffect"? We hebben net namelijk allemaal geconstateerd dat we verdienen aan zorg in het buitenland.

Mevrouw Venrooy-van Ark (VVD):

Er staat een bepaling in het wetsvoorstel dat je mogelijk kervijs op sommige gronden toch naar het buitenland zou kunnen gaan als de zorg niet in Nederland voorhanden is. Daarover heb ik een vraag aan de staatssecretaris. Ik denk namelijk dat wij onze zorgkantoren de prikkel moeten geven om in de eigen regio goede zorgvoorzieningen te bieden. Ik vraag dus ook of er mogelijk een groot weglekeffect is. Het is een beetje in lijn met eerdere vragen die zijn gesteld, omdat dit ook de verwachting was in 2007. Ik heb dus een vraag hierover gesteld.

Mevrouw Wolbert (PvdA):

En nu stelt u hem weer. Ik vroeg u van welk weglekeffect sprake is. U hebt het erover dat zorgkantoren zulke goede zorg regionaal moeten inkopen. Dat lijkt mij heel goed. De VVD is er echter ook voorstander van dat mensen zelf kunnen kiezen. Als een weglekeffect in het buitenland wordt verwacht, mogen mensen niet meer kiezen. Als dat niet het geval is en het fijn ingekocht blijft worden door de zorgkantoren, mogen mensen dan binnen die regio kiezen of anderszins? Wat mogen mensen in Nederland straks nog kiezen van de VVD?

Mevrouw Venrooy-van Ark (VVD):

Ons stelsel voor langdurige zorg willen wij koesteren en beschermen en is heel goed in vergelijking met andere landen, de landen om ons heen maar zeker ook verder weg. Wij vinden het stelsel het beschermen waard en wij vinden ook dat de solidariteit in Nederland tussen mensen die de premie betalen en de mensen die zorg krijgen, gewaarborgd moet worden. Dat is mede gebaseerd op een gevoel van rechtvaardigheid: het geld moet in Nederland worden uitgegeven.

De voorzitter:

Mevrouw Wolbert, laatste keer.

Mevrouw Wolbert (PvdA):

Omdat we het zo graag beschermd willen houden, gaan we het straks overhevelen naar de markt. Nou, dat is lekker beschermen! Omdat u niet wilt dat weglekeffecten ontstaan – wat dat dan ook moge zijn – gooit u de grenzen dicht.

De voorzitter:

Wilt u via de voorzitter spreken?

Mevrouw Wolbert (PvdA):

Voorzitter. Is dat ongeveer de keuzevrijheid van de VVD?

Mevrouw Venrooy-van Ark (VVD):

De keuzevrijheid zal ontstaan op het moment dat de zorgverzekeraars de AWBZ gaan invoeren, wat tot gevolg heeft dat er een loket minder komt voor de mensen en dat er een betere sturing zal plaatsvinden op de kwaliteit en op de kosten. Die ontwikkeling voorzien wij.

Voorzitter. De VVD-fractie heeft nog enkele vragen over de toegang tot en de reikwijdte van de AWBZ-zorg in het buitenland. Wij maken ons zorgen over de indicatiestellingen in het wetsvoorstel. Vaak is het de huisarts die in een ander land de toegang tot de zorg levert, maar de VVD is van mening dat een enkelvoudige toegang tot de zorg een vereiste is. Wij zouden graag zien dat er gewerkt wordt onder protocol en controle van het CIZ. Hoe ziet de staatssecretaris de in de wetstekst omschreven onafhankelijke arts voor zich?

Mevrouw Wolbert (PvdA):

Ik constateer dat de VVD met twee maten meet. In Nederland is zij groot voorstander van indicatiestelling door de huisarts en de wijkverpleegkundige; weg met het CIZ uit de eerstelijnszorg. Buitenlandse huisartsen worden echter niet vertrouwd; daar moet het CIZ wél toezicht op houden. Waarom meet mevrouw Venrooy met twee maten?

Mevrouw Venrooy-van Ark (VVD):

Ik deel graag mijn dromen over de toekomst van de zorg in ons land en de stelsels die wij voor ons zien: een zorgwet en een welzijnswet en de toegang daartoe. Wij hebben echter te maken met een AWBZ die wordt geïndiceerd. Dat is een enkelvoudige toegang. Wij vinden gelijke rechten voor mensen heel belangrijk. Zolang wij dit stelsel hebben, vinden wij dat iedereen op dezelfde manier toegang moet krijgen. Wij vinden het niet goed als je in het buitenland op een andere manier toegang krijgt. Ik ga heel graag met mevrouw Wolbert de discussie aan over de wijze waarop wij de toekomst van de langdurige zorg zien.

Mevrouw Wolbert (PvdA):

Ik zal het onthouden. Wij zullen de gelegenheidsargumenten van de VVD opnieuw in stelling brengen. U bent niet consistent en u vertrouwt mensen in het buitenland niet.

De voorzitter:

Mevrouw Wolbert, wilt u via de voorzitter spreken?

Mevrouw Wolbert (PvdA):

Voorzitter. Dat moet de VVD maar eens toegeven.

Venrooy-van Ark

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD):

Wij zijn zeer consistent bij dit wetsvoorstel en bij andere wetsvoorstellen. Ik draag een lijn uit die al jaren door de VVD wordt uitgedragen. Voorzitter. Als u mij toestaat, ga ik door met mijn betoog om die consequentie en die consistentie verder vorm te geven.

Voorzitter. Wij vernemen ook graag hoe de Inspectie voor de Gezondheidszorg haar rol bij het controleren van de verleende zorg in het buitenland invult. Kunnen cliënten hun opmerkingen en klachten ook kwijt bij het meldpunt dat voor 1 juli dit jaar in Nederland gerealiseerd wordt? Zullen de rechten uit de Beginselenwet zorginstellingen ook gelden voor mensen die in het buitenland in een AWBZ-instelling zitten? Zo ja, hoe zit het dan met het toezicht?

Laat helder zijn dat het niet alleen een kwestie van geld is. Geld dat in Nederland voor deze volksverzekering wordt opgebracht, dient in Nederland te worden uitgegeven. Wij zullen onze verzorgingsstaat niet exporteren. Hoewel wij het goed vinden dat de termijn voor AWBZ-zorg in het buitenland wordt beperkt, vragen wij ons af of de voorgestelde termijn van dertien weken niet te ruim is. Er wordt aansluiting gezocht bij andere wetgeving in de sociale zekerheid, maar een WW met een termijn van vier weken in het buitenland wordt ook als optie genoemd. De VVD wil daarom graag weten hoe de staatssecretaris staat tegenover een beperking van de termijn voor AWBZ-zorg in buitenland tot vier weken. En hoe gaat het als mensen zich in Nederland vestigen? Wij begrijpen dat er een maand wachttijd geldt voor ieder jaar dat iemand hier niet was, met een maximum van een jaar. Graag krijgen wij hierop nog een toelichting van de staatssecretaris.

De VVD vindt dat de solidariteit in de samenleving voor het uitgeven van publiek geld gebaat is bij heldere spelregels en een duidelijke toepassing daarvan. Wat ons betreft zijn de spelregels helder: beperk het recht op AWBZ-zorg in het buitenland indien mogelijk tot vier weken en tot de landen van de EU en de EER, hanteer dezelfde toegang voor indicatiestelling als in Nederland en laat een ingroeiperiode bestaan voor mensen die zich hier (opnieuw) vestigen. Alleen op die manier kunnen wij het draagvlak behouden in deze tijd van een toenemend beroep op langdurige zorg.

Mevrouw **Leijten** (SP):

Ik heb veel meer vragen dan slechts één vraag. Ik wil eerst een opmerking maken. De VVD zegt heel ferm dat geld uit de AWBZ in Nederland uitgegeven moet worden. Was het niet de slimme onderneming Meavita, onder leiding van VVD'er Loek Hermans, die het concept van "zorgdorpen" in Spanje bedacht, aan de Costa del Sol; het exporteren van onze zorg omdat dit zo ontzettend sociaal was? Dat even daargelaten, heb ik een vraag voor mevrouw Venrooy-van Ark over de termijn van vier weken. Stel dat iemand in een rolstoel zit en aan het begin en aan het einde van de dag hulp nodig heeft en dat diegene gewoon werkt en premie opbrengt. Als diegene graag vijf weken naar familie in Australië wil, mag dat dan niet?

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD):

Volgens mij moeten wij concluderen dat wij willen aansluiten bij andere wet- en regelgeving. Het geldt ook voor de WW: als je aanspraak maakt op voorzieningen, maken wij daarover afspraken. De spelregels moeten helder zijn. Ik kan mij best voorstellen dat er uitzonderingen mogelijk

zijn, maar wij moeten helder zijn: er zijn forse aanspraken en daarom is een termijn van vier weken wat ons betreft de grens.

Mevrouw **Leijten** (SP):

Dus iemand die in een rolstoel zit, mag niet langer dan vier weken op vakantie van de VVD. Dan weten wij dat ook meteen weer. Dat vind ik wel een beperking. Dertien weken is ruim, maar het sluit wel aan bij de sociale regelgeving. Maar goed, u zegt vier weken. Zei u net ook: niet buiten de Europese Unie?

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD):

Ik heb daarover een vraag gesteld. Wat ons betreft, geldt het binnen de Europese Unie. In het wetsvoorstel staat een aantal mogelijkheden, maar die zijn wat ons betreft te ruim. Zoals ik al heb aangegeven, hebben wij te maken met een volksverzekering waarvoor de premie in Nederland wordt opgebracht en die ook in Nederland dient te worden uitgegeven. Wij willen af van het exporteren van onze verzorgingsstaat op deze manier, dus wij willen die termijn beperken.

Mevrouw **Leijten** (SP):

Stel dat mevrouw Venrooy-van Ark emigreert met een supergoede baan naar de Verenigde Staten. Niks is ondenkbaar. Zij heeft een oude moeder, die in een verpleeghuis zit. Die zou graag over willen komen, heeft zelf niet het geld om daar zorg te regelen, maar heeft in Nederland wel recht. Die mag dus niet op bezoek komen bij mevrouw Venrooy-van Ark. Wat een nare gedachte!

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD):

Het verbaast mij dat de SP in allerlei debatten de toekomst van de zorg continu aan de kaak stelt en de solidariteit steeds erbij betreft, maar op het moment dat wij hieraan paal en perk kunnen stellen omdat mensen zelf een keuze maken om ergens naartoe te gaan en de consequenties van die keuze kunnen meenemen in hun afweging hoe zij de rest van hun leven invullen, daarbij niet wil betrekken dat wij in Nederland te maken hebben met een grote explosie van de kosten in de zorg. Iemand die gaat emigreren, maakt een afweging: ik ga in het buitenland wonen, ver weg van mijn familie. Dat is een moeilijke afweging. Dan moet dit soort zaken daarbij worden betrokken. Als je gaat emigreren, heb je de lusten, maar je hebt ook de lasten.

De **voorzitter**:

Nog een keertje, mevrouw Leijten.

Mevrouw **Leijten** (SP):

Ik vind het echt stuitend wat de VVD hier doet. Het gaat op dit moment om 6 mln. op de 22 mld. van de AWBZ: 6 mln. inzet van AWBZ-geld in het buitenland. Het gaat hierbij om de mogelijkheid voor mensen om wellicht naar een begrafenis te gaan van een familielid dat geëmigreerd is. Dat beperkt de VVD om principiële en morele redenen. Ik ken de VVD zo niet. Ik vind het erg jammer dat de VVD deze stellingname kiest.

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD):

Ik heb aan het begin van mijn betoog de context aangegeven waarbinnen ik deze discussie voer. Wij hebben te maken met een exponentiële toename van de kosten in de zorg. Wij zullen de komende jaren voor grote opgaven

Venrooy-van Ark

komen te staan. Wij zullen keuzes moeten maken. Wij zullen ook van mensen moeten vragen dat zij de consequenties overzien van keuzes die zij maken. Op het moment dat je naar het buitenland verhuist, zul je af en toe familie moeten laten overkomen. Dat is dan onderdeel van de afweging die mensen maken. Als iemand ergens naartoe wordt gestuurd door zijn werkgever, kan hij afspraken maken met die werkgever. Maar het zijn wel consequenties van keuzes die ten laste worden gelegd van de mensen hier, van de premiebetaler die ook moet zorgen voor de mensen hier die allemaal ouder worden. Wij stellen daar nu paal en perk aan.

De voorzitter:

Mevrouw Wolbert, ik heb u al een behoorlijk aantal malen gehoord in dit blokje. Mijn voorstel is dat u achter het spreekgestoelte gaat plaatsnemen en uw eigen termijn gaat vervullen. Maar u hebt een vraagje. Kort dan.

Mevrouw Wolbert (PvdA):

Die premie betalende Nederlander heeft twintig of dertig jaar lang premie betaald, zoals u en ik dat doen; althans ik wel, u nog net niet. Dat betekent dat hij van de ene dag op de andere dag de regels van het spel gewijzigd ziet. Hij had kunnen sparen om die weloverwogen keuze te maken waar u zo op hamert ...

De voorzitter:

Wilt u via de voorzitter spreken?

Mevrouw Wolbert (PvdA):

De VVD maakt met één pennenstreek zo'n plan onmogelijk, terwijl die mensen net zo hard hebben gewerkt en ook € 300 in de maand hebben gespaard. Van de VVD mag je wel je verantwoordelijkheid nemen, maar mag je er niet voor kunnen sparen. Je wordt dus gewoon van het ene op het andere jaar uit die verzekering gekickt. Dat kan toch niet waar zijn?

Mevrouw Venrooy-van Ark (VVD):

Ik wil toch een korte reactie geven. Ik geloof niet dat iemand met een pistool op zijn hoofd wordt gedwongen om te emigreren naar de Verenigde Staten. Er wordt een afweging gemaakt en daar zitten lusten en lasten bij. Op het moment dat je aan de overkant van de grens gaat wonen, heb je andere regels voor bijvoorbeeld het basisonderwijs, maar heb je geen recht meer op huurtoeslag. Die afwegingen maken mensen als zij ergens gaan wonen. Wij zeggen nu: neem dit mee in de afwegingen. Maar wij hebben wel te maken met een exploderende en imploderende AWBZ. Daar horen maatregelen bij, willen wij in de toekomst de zorg voor de mensen hier, de ouderenzorg en de zorg voor gehandicapten bereikbaar en beschikbaar houden.

De voorzitter:

Ik denk dat wij onszelf gaan herhalen. Mevrouw Wolbert, nog een keer kort en dan kunt u aan uw eigen termijn beginnen.

Mevrouw Wolbert (PvdA):

Ik protesteer toch echt tegen het beeld dat hier opnieuw door de VVD wordt neergezet alsof datgene waarop mensen recht hebben en waarvoor zij al die jaren premie hebben betaald export is en tot meerkosten zal leiden. Dat is echt te gek voor woorden. Iedereen weet dat het goedko-

per is, maar de VVD blijft zeggen dat het een kostenverhogend effect heeft. Dat is gewoon niet waar!

Mevrouw Venrooy-van Ark (VVD):

Ik weet dat de VVD de goede naam heeft een financieel degelijke partij te zijn. Dank daarvoor. In dit geval heb ik gezegd dat het ons om meer gaat dan alleen geld. Het gaat ook om de solidariteitsgedachte, om het draagvlak onder ons sociale stelsel. Wij achten deze maatregel hiervoor toereikend.

De voorzitter:

Mevrouw Leijten, ik zie dat u wilt interrumperen, maar u bent hiervoor al aan de beurt geweest. Wij gaan luisteren naar de termijn van mevrouw Wolbert.



Mevrouw Wolbert (PvdA):

Voorzitter. De fractie van de Partij van de Arbeid begrijpt dat dit kabinet, net als het vorige, de AWBZ tegen het licht houdt. Het toekomstbestendig maken van de AWBZ is een belangrijk doel. De Partij van de Arbeid kan zich daar goed in vinden. Nu ligt een wetswijziging voor waarmee wordt geregeld wanneer, waar en hoelang de AWBZ-gefinancierde zorg in het buitenland wordt verstrekt. Je mag dertien weken op vakantie in het buitenland zowel intra- als extramurale zorg ontvangen. Dat mag ook langer, als het maar binnen de Europese Unie is.

De Partij van de Arbeid vraagt zich nu af op welk probleem de wetswijziging nu eigenlijk een antwoord geeft. Misschien kan de staatssecretaris vertellen of grote overschrijdingen zijn veroorzaakt in de grensoverschrijdende AWBZ. Misschien kan de staatssecretaris zeggen welke grote kwaliteitsproblemen er zijn in het buitenland, of welke feiten wij kennen over onrechtmatigheid van zorg in het buitenland. De Partij van de Arbeid is er niet van overtuigd dat de wetswijziging antwoord geeft op zeer knellende actuele problemen. Zij wil dan ook graag van de staatssecretaris weten of zij die problemen wel ziet. Als dat zo is, wil zij die dan voor ons beschrijven?

Mijn fractie denkt voorts dat de staatssecretaris hier met twee maten meet. Aan de hand van een paar uitgangspunten van ons zorgstelsel zal ik proberen toe te lichten waar dat meten met twee maten zich voordoet. Dit kabinet heeft het scheiden van wonen en zorg hoog in het vaandel staan. Mensen moeten zolang mogelijk thuis kunnen blijven, als zij dat willen, en dat huis moet geen eenheidsworst zijn. Wij zijn blij dat corporaties verschillende woningen bouwen, wij zijn er blij mee dat er woonzorgzones komen en dat mensen zorg kunnen krijgen in een koopappartement. Willen zij bij hun kinderen wonen, dan noemen wij dat in Nederland bijna liefkozend een kangoeroewoning. Alles omdat mensen moeten kunnen kiezen. Alles omdat wij willen dat mensen zich zolang mogelijk goed voelen, zich thuis weten en niet vereenzamen. In Nederland vinden wij dit de norm. In Europa vinden wij dit kennelijk ook de norm, maar zodra een Nederlander denkt dat hij het liefst in zo'n kangoeroewoning in Suriname wil wonen, kan het ineens niet. Dat vindt mijn fractie meten met twee maten.

Ik geef een ander voorbeeld. Wij weten dat reumapatiënten in de warmte minder pijn hebben. Wij weten dat zonlicht hun goed doet, maar ook weten wij dat mensen die zich goed en vertrouwd voelen, minder zorg nodig hebben. Ik ben er trots op dat wij dit zo geregeld hebben,

Wolbert

en dat moet vooral zo blijven. Als je je het lekkerst voelt in Torremolinos of in Benidorm, dan vindt de Nederlandse regering dat oké. Veel minder trots ben ik op het feit dat de Nederlandse regering het ineens niet meer oké vindt als je voor Torremolinos Tanger invult, of voor Benidorm Bodrum. Dan hebben wij het alleen nog maar over de extramurale AWBZ-zorg. Bij de intramurale zorg pakt het voorstel zo mogelijk nog ongelijker uit.

Wij zijn in Nederland altijd heel helder over de situatie rond het levenseinde. Mensen moeten de zorg krijgen die nodig is. Daar moeten zij geen discussies over hoeven te voeren. Twee jaar geleden heeft deze Kamer de regeling inzake palliatieve zorg nog veranderd omdat bleek dat de looptijd van de indicatie te kort was. Daardoor dreigden mensen hun zorg in de laatste levensfase nog te verliezen. Als het gaat om het levenseinde, mag ons niets te veel zijn. Ik heb er ontzettend veel moeite mee dat mensen die tientallen jaren, net zoals wij allemaal, premie hebben betaald, aan het einde van hun leven niet kunnen overlijden waar zij dat graag zouden willen.

Stel: ik ben terminaal patiënt en ik wil in de laatste fase van mijn leven terug naar de plaats waar ik vandaan kom, omdat mijn kinderen daar deels wonen, omdat ik beter in mijn moedertaal over mijn verdriet of over mijn vreugdes kan spreken, omdat mijn broers en zussen daar wonen, maar de redenen zouden ons als parlementariërs niet moeten uitmaken. Dan krijg ik het met mijn geweten niet in het reine dat de staatssecretaris het prima vindt, als je maar niet naar je familie in Amerika gaat, of als je zuster die geëmigreerd is naar Canada en die jou graag in haar buurt wil laten opnemen, dat maar niet vraagt.

Mijn fractie begrijpt niet hoe de staatssecretaris dat voor zichzelf kan verantwoorden. Zij doet dan ook een moreel beroep op haar. Hoe kan de Nederlandse regering, die altijd zoveel op heeft met haar voormalige koloniën, dit meten met twee maten verantwoorden?

Hiermee kom ik eigenlijk aan het einde van mijn inbreng.

Mevrouw **Uitslag** (CDA):

Mijn complimenten voor de enorm beeldende voorbeelden van mevrouw Wolbert, maar hebben we vandaag niet een wetsvoorstel in bespreking van een staatssecretaris die haar partijgenoot is?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):

Ja, dat is zo.

Mevrouw **Uitslag** (CDA):

Is het dan een draai van de PvdA?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):

Nee, ik heb al eens eerder tegen mevrouw Uitslag gezegd dat ze, als ze mij een beetje kent, heel goed weet dat de fractie van de Partij van de Arbeid ook gewoon in de Kamer oppositie voert, als ze tegen slechte wetgeving is. Ook al staat de eigen staatssecretaris er, dan had ik hier precies hetzelfde verhaal verteld. Dat heb ik in de vorige periode gedaan, dat weet zij van mij, en dat doe ik nu weer.

Een ander punt is dat het voorstel van Bussemaker stamt uit 2007. Ik heb de staatssecretaris niet voor niets gevraagd welke feiten we nu eigenlijk kennen over de buitenlandse hulpverlening. Wat weten we nu over onrechtmatigheid of een explosieve stijging? Het gaat nog steeds over 6 mln. en we weten dat we er dik op verdienen, om-

dat het in Suriname maar 30% kost van wat het hier in Nederland zou kosten. In die vier jaar tijd hebben zich eigenlijk amper feiten voorgedaan die maken dat je je hier nog druk over zou moeten maken, maar misschien doet de staatssecretaris dat wel. Daarom heb ik haar die vraag ook gesteld.

Mevrouw **Uitslag** (CDA):

In tegenstelling tot mevrouw Wolbert zou ik haar partijgenoot mevrouw Bussemaker een compliment willen geven voor haar vooruitziende blik. Ik vond de vragen en antwoorden van de PvdA-fractie in de vorige termijn heel erg in lijn met het wetsvoorstel, dus ik zie toch echt een discrepantie tussen de vragen die zij heeft gesteld en hoe zij nu hier staat. Ik begrijp dat niet.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):

Volgens mij ben ik hartstikke helder over het standpunt van de fractie van de Partij van de Arbeid. Daar zit volgens mij echt geen water tussen. Nogmaals, de PvdA-fractie zou deze argumenten net zo hebben neergelegd als staatssecretaris Bussemaker daar had gezeten, of misschien had zij het verzacht voordat zij het naar de Kamer bracht. Ik vermoed eigenlijk het laatste.

Voorzitter. Ik zei dat ik aan het einde van mijn inbreng kwam, maar ik heb nog wel een paar technische vragen. In de memorie van toelichting lopen de begrippen "buitenland" en "werelddekking" soms onduidelijk door elkaar. Daardoor is het mijn fractie niet helemaal duidelijk of intramurale en extramurale AWBZ-zorg binnen dertien weken zowel binnen als buiten de Europese Unie wordt vergoed. Kan de staatssecretaris bevestigen dat voor deze vier vormen ook een pgb mogelijk blijft?

Mijn tweede vraag is of het technisch mogelijk is om voor de grensarbeiders het pgb langer dan dertien weken beschikbaar te maken. Dat is een heel lang en heel oud probleem voor mensen die in de grensstreek werken, dat met deze wetgeving opgelost zou kunnen worden. Waarom heeft de staatssecretaris daar niet voor gekozen? Afhankelijk van het antwoord van de staatssecretaris overweeg ik daarover een amendement in te dienen.

Tot slot. Mijn fractie stelt zich de vraag of er uitzonderingen voor acute situaties zijn geregeld bij de wachttijd voor mensen die terugkomen, en zo ja, hoe.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Voorzitter. Waar wil mevrouw Wolbert precies heen met haar betoog over palliatieve zorg?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):

In de AMvB wordt precies geregeld wanneer je wel of niet en hoe lang je recht hebt op AWBZ-zorg in het buitenland. Ik heb een motie liggen waarin ik de staatssecretaris ga vragen om de AMvB uit te breiden voor mensen bij wie medisch is vastgesteld dat zij terminaal zijn, zodat zij in het buitenland of waar dan ook met een werelddekking de via de AWBZ gefinancierde zorg kunnen krijgen die zij nodig hebben.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik vind dat een zeer bewonderenswaardig streven, maar de realiteit in ons land is dat zzp 10, waarover wij nu spreken, slechts beperkt en voor korte duur wordt gebruikt. Het betreft enkele dagen of weken. In ons eigen land zien wij op dit moment dat, als mensen plotseling ziek worden, in het ziekenhuis komen en palliatieve zorg krijgen,

Wolbert

zij door de zorgverzekeraar het ziekenhuis uitgekickt worden en thuis in hun eigen omgeving moeten overlijden of met geld of giften van de samenleving in een bijna-thuishuis. Zou het niet vreemd zijn als wij dit eerst gaan regelen voor mensen die in het buitenland willen overlijden, alvorens wij de problemen in Nederland oplossen?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):

Nee, ik wil helemaal niet meegaan in de vergelijking die mevrouw Agema maakt. Mijn pleidooi is juist zo hartschtelijk, omdat ik vind dat voor iedereen die weet dat hij gaat overlijden, de keuzemogelijkheid er moet zijn. Dat geldt voor de patiënt die in het ziekenhuis ligt en eruit gekickt wordt, zoals mevrouw Agema het zegt, het geldt voor mensen die graag in een hospice willen verblijven maar dat niet kunnen en het geldt voor mensen die thuis willen blijven. Het geldt voor iedereen. Ik vind dat wij in onze samenleving compassie moeten hebben met mensen die weten dat zij gaan overlijden. De AWBZ-regeling loopt in Nederland goed. Wij hebben die overigens met steun van de PVV twee jaar geleden zelfs verlengd omdat wij vonden dat het te gek was dat mensen die na een half jaar terminale zorg nog niet overleden waren, uit de AWBZ werden gegoooid. De staatssecretaris heeft toen gezegd: dat kan niet waar zijn, dat gaan wij verlengen. Mijn pleidooi is om ervoor te zorgen dat mensen aan het einde van hun leven, nadat zij net als u en ik altijd netjes premie hebben betaald, kunnen kiezen waar zij willen overlijden. Ik vind het niet meer dan menselijk dat zij die keuze hebben. Als dat in Nederland is, is dat heel fijn, maar als het in Amerika is, is het ook prima.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Het onderwerp dat mevrouw Wolbert aansnijdt, luistert nauw en ligt heel gevoelig. Het zou niet goed zijn als wij ons in dit debat door emoties zouden laten leiden. Wij weten namelijk dat mensen die in een hospice komen of naar huis gaan, soms herstellen. Het lijkt mij onverstandig om te gaan regelen dat palliatieve zorg in het buitenland vergoed wordt, terwijl in eigen land mensen die uitbehandeld zijn, het ziekenhuis uit moeten. Dat is op dit moment heel slecht geregeld. Zou het niet beter zijn om, in plaats van het debat deze emotionele lading mee te geven, dit aspect bij het andere debat over de palliatieve zorg te betrekken, zodat dit debat er niet door vertroebeld wordt?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):

Dit debat gaat erover, want het kabinet zegt dat er geen wereldwijde dekking meer is voor intramurale zorg. Als wij het nu niet regelen, kan ik in een AO wel over palliatieve zorg spreken, maar dan ben ik mijn instrumentarium kwijt.

Ik wil er nog één ding over zeggen. Ik heb nog nooit een verhaal gehoord over mensen die levend uit een hospice komen. Als die er zijn, gun ik het ze van harte, maar laten wij vooropstellen dat zij dan ook de zorg krijgen die zij nog nodig hebben. Als de AWBZ niet voor dat soort zorg bedoeld is, weet ik niet meer waarvoor deze wet wel is bedoeld of waarvoor ik premie afdraag. Ik wil echt ver van de discussie blijven dat dit eerst moet worden geregeld en dat daarna pas iets anders kan worden geregeld. Mensen die overlijden, hebben geen tijd om daarop te wachten. Ik vind dat we dit gewoon netjes moeten regelen. Als wij dat nu niet doen, dan kunnen we het daarna niet meer netjes doen.

Mevrouw **Uitslag** (CDA):

Ik werd zojuist een beetje getriggerd door de woorden van de PvdA-woordvoester toen ik aangaf dat ik ervan overtuigd was dat de PvdA-fractie een draai aan het maken is. Ik heb toch even de stukken erbij gepakt. Ik lees voor. De leden van de PvdA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het wetsvoorstel inzake de wijziging. Deze leden zijn met de regering van mening dat het van groot belang is dat de publieke middelen die gemoeid zijn met de uitvoering van de AWBZ, uit zorgtechnisch en kosten oogpunt op de best mogelijke wijze aangewend dienen te worden in lijn met de visie van dit kabinet. Over de toekomst van de AWBZ zijn duidelijke en overzichtelijke regels omtrent de aanspraken van de AWBZ zeer gewenst.

Het ging hierbij overigens om het vorige kabinet.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):

Ja, en? Ik hoor tot dusver nog niets bijzonders.

Mevrouw **Uitslag** (CDA):

Ik hoor mevrouw Wolbert niets anders doen dan tegen het voorliggende wetsvoorstel inzake de wereld- en de EU-dekking aan schoppen, terwijl haar fractie eerder heel duidelijk heeft aangegeven dat zij het eens is met het wetsvoorstel. Zij heeft indertijd zelfs met belangstelling kennisgenomen van het wetsvoorstel. Dan neem ik aan dat zij met de lijn van het wetsvoorstel kan instemmen. Wat zij nu aangeeft, is niet echt in lijn met datgene wat haar fractie eerder heeft gesteld. Daarmee constateer ik dat mevrouw Wolbert van de PvdA aan het draaien is.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):

Ik geloof dat het CDA patent op dat woord heeft. Als je dat heel vaak gebruikt, heeft dat geen kracht meer. Daar haalt de Partij van de Arbeid dan in ieder geval de schouders over op. Wij geven in die vragen aan dat we met belangstelling iets lezen. Dat lijkt me heel verstandig. Dat blijven wij volgens mij bij elke schriftelijke inbreng doen. Ik hoop niet dat ik ooit een schriftelijke inbreng zal openen met "ik heb met grote desinteresse het voorstel van het kabinet gelezen". Bovendien zijn wij nog steeds een groot voorstander van een doelmatige, rechtmatige en efficiënte inzet van middelen. We zijn bovendien een groot voorstander van overzichtelijke, inzichtelijke en transparante zorg.

We zijn overigens ook een groot voorstander van het niet met twee maten meten.

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD):

Ik hoor mooie woorden: doelmatig, overzichtelijk, transparant, efficiënt. Prachtig! Ik heb tijdens mijn betoog in eerste termijn een aantal interrupties van mevrouw Wolbert gehad. Zij hield daarin heel mooie betogen over hoe belangrijk het is dat mensen naar het buitenland kunnen gaan. Het is onder de oude wet mogelijk om een jaar in het buitenland te wonen, maar onder de nieuwe wet niet. Ik vraag eigenlijk aan de Partij van de Arbeid: waar ligt de grens? Hoelang kunnen mensen hun premie meenemen en in het buitenland AWBZ-zorg krijgen? Is er ook voor de PvdA een grens aan het recht dat mensen hebben op AWBZ-zorg in het buitenland?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):

Ik zou ten principale niet weten wat nu eigenlijk het verschil is tussen een recht en een recht. Ik heb mijn hele leven premie betaald voor AWBZ-zorg. Ik zou niet weten

Wolbert

waarom het recht op AWBZ-zorg een ander recht is als ik dat in het buitenland wil verzilveren, bijvoorbeeld in Duitsland omdat ik in de grensstreek werk of woon. Een recht is een recht. U brengt er ineens een soort van laagdrempeligheid in. Daar begrijp ik nu helemaal niets van. Ik heb gewoon geprobeerd aan te geven dat daar de onrechtvaardigheid zit. Dat is ten principale gewoon fout.

Mevrouw Venrooy-van Ark (VVD):

Voorzitter. Ik moet misschien mevrouw Wolbert uitleggen dat er een verschil is tussen een premie en een spaarpot. Dit is een premie die je betaalt, omdat je niet weet wat je in je leven overkomt. Het is niet een tegoed dat je opbouwt en dat je op enig moment kunt meenemen als je naar het buitenland gaat. Ik stel nogmaals de vraag aan de Partij van de Arbeid: waar ligt de grens?

Mevrouw Wolbert (PvdA):

Natuurlijk is er een verschil tussen sparen en premie betalen. Maar de grens zit 'm wat mij betreft in het volgende. Mensen hebben gewoon al die tijd gedacht in een solidair systeem premie te betalen en te betalen voor mensen die het slechter hebben getroffen in het leven, die oud zijn of die gebruik moeten maken van zorg. Die solidariteit zit nu in dit systeem. Wij hebben altijd gedacht dat het zo in elkaar zat. Mensen betaalden heel lang, in de veronderstelling dat als zij het nodig hadden, zij er een beroep op zouden kunnen doen. En nu zegt de VVD: je hebt weliswaar je hele leven betaald, je hebt bijgedragen aan een solidaire verzekering, maar als jij die zorg te lang nodig hebt of als jij in het buitenland woont, dan is die zorg er niet voor jou, dan gaat het niet meer op.

Mevrouw Venrooy-van Ark (VVD):

Ik constateer nogmaals dat niemand een pistool tegen zijn hoofd krijgt om naar het buitenland te emigreren. Ik vind dat hier toch wel een staaltje financiële incompetentie wordt getoond door de fractie van de Partij van de Arbeid.

De voorzitter:

Er is geen vraag gesteld.

Mevrouw Wolbert (PvdA):

Nee voorzitter, het was geen vraag, maar ik wil wel graag een reactie geven. Ik heb namelijk nog steeds geen antwoord gekregen op de vraag of de VVD twee soorten recht kent. Als je lopende de rit de premievoorwaarden op zo'n grove wijze wijzigt en je hele groepen mensen gewoon het recht ontnemt om te kiezen waar zij willen wonen met zorg – keuzevrijheid is altijd zo'n groot goed voor de VVD – dan constateer ik dat de VVD-fractie hier open en bloot met twee maten meet en twee soorten recht hanteert: het recht van de Nederlanders in Nederland en het recht van de Europeanen. Zodra je daarbuiten komt, ben je rechteloos.



Mevrouw Uitslag (CDA):

Voorzitter. Met dit wetsvoorstel wordt de dekking voor de AWBZ in het buitenland aangescherpt. Het is bij de Kamer ingediend door PvdA-staatssecretaris Bussemaker in het vorige kabinet. Wat de CDA-fractie betreft is dit een verstandige maatregel. De maatregelen hebben niet in de eerste plaats tot doel om een kostenbesparing te rea-

liseren, maar om te voorkomen dat zich in de toekomst moeilijk beheersbare en oncontroleerbare ontwikkelingen voordoen. De CDA-fractie maakt zich niet alleen druk over de kosten maar ook over de kwaliteit van de zorgverlening. Ik wil die twee dingen, de kosten en de kwaliteit, graag uitsplitsen.

Ik begin met de kosten. Het gaat de CDA-fractie om de houdbaarheid van de AWBZ-zorg. Voorgangers hebben dit al gemeld en ik sluit mij daarbij aan. Het is niet wenselijk dat het aanbod de vraag schept. Met de regering heeft de CDA-fractie de indruk dat de huidige, nog niet aangepaste regeling van de AWBZ-zorg in het buitenland dit aanbod mogelijk maakt.

Over de kwaliteit heb ik nog weinig gehoord in dit debat. Het ging vooral over rechten, premies en financiën. Dat is terecht, maar voor de CDA-fractie is de kwaliteit ook altijd een belangrijk punt geweest, net zoals de handhaafbaarheid van de kwaliteit. De CDA-fractie begrijpt dat het naleven en handhaven van de kwaliteitsregels in het buitenland niet eenvoudig is. Zij begrijpt daarom ook dat dit wetsvoorstel de aanspraak op AWBZ-zorg in het buitenland beperkt, want een langdurig aanbod kan niet zonder controle; anders brengt dit voor de gebruikers van de zorg risico's met zich mee.

Ik kom te spreken over de maatregel. Het kabinet beperkt de AWBZ-zorg in het buitenland, bijvoorbeeld voor mensen die op vakantie gaan of tijdelijk buiten Nederland verblijven, tot dertien weken. Ook voor pgb-houders die in het buitenland verblijven of op vakantie gaan wordt de termijn aangescherpt tot dertien weken. Dit voorkomt mogelijk te creatieve arrangementen rondom langdurige zorg in het buitenland. Mijn fractie heeft in de aanloop naar dit debat in de schriftelijke ronde gevraagd hoe het zit met die dertien weken. Is dit voldoende controlebaar als het gaat om vakantie in het buitenland? De argumenten voor deze termijn in de nota naar aanleiding van het verslag zijn voor de CDA-fractie nog niet echt overtuigend. De gemiddelde Nederlander gaat namelijk bij lange na niet dertien weken met vakantie in het buitenland. De gemiddelde Nederlander is blij met drie weken per jaar in het buitenland. Schept daarom een termijn van dertien weken nog steeds niet het risico van een prikkel voor de creatieve arrangementen, waarbij het aanbod de vraag versterkt?

Mevrouw Leijten heeft een vraag gesteld over Europa en de werelddekking. Ook ik vraag mij af wanneer wij kunnen vaststellen dat mensen Nederland hebben verlaten. Wie controleert dat; de zorgaanbieders?

Mevrouw Wolbert (PvdA):

Ik ben benieuwd of mevrouw Uitslag een voorbeeld kan geven van een situatie waarin het aanbod de vraag creëert. Wij hebben allemaal gehoord dat het CIZ een geldige indicatie afgeeft. Stel dat wij in de CDA-tijd leven en ik zo'n voucher krijg, zo'n kaartje met een geldige indicatie. Dan staat er een zorghotel in Alanya. Gaat het CIZ in Nederland dan ineens een heleboel van zulke kaartjes afgeven? Hoe kan dat aanbod de vraag creëren?

Mevrouw Uitslag (CDA):

Dat aanbod kan de vraag creëren als het gaat zoals mevrouw Wolbert zegt, waarbij niet alleen Europese dekking, maar ook werelddekking mogelijk is. De aanbieders zijn niet op hun achterhoofd gevallen, dus die zullen aanbod creëren. Dat is ook precies wat de staatssecretaris in de brief schrijft over de aantrekkelijke folders met zon

Uitslag

en strand, waarin een totaalarrangement wordt aangeboden. Dat is het aanbod dat gecreëerd wordt. Daarom zeggen wij: beperk de dekking wereldwijd, liefst ook de dekking voor Europa, maar dat zijn nu eenmaal Europese richtlijnen. Op die manier kunnen wij niet alleen de kosten garanderen, waar mevrouw Wolbert en ook haar collega's continu op tamboereren, maar kunnen wij ook de gewenste kwaliteit garanderen. Dat is voor de CDA-fractie een heel belangrijk punt.

Mevrouw Wolbert (PvdA):

Ik heb op mijn bureau een flinke stapel met glossy folders van aanbieders liggen, allemaal uit Nederland. Als wij straks willen dat cliënten met een voucher kunnen kiezen voor een aanbieder, dan moeten die glossy folders wel gedrukt blijven worden, want anders weet de cliënt in Nederland niet waar hij zijn voucher moet inwisselen. Nu bevindt die aanbieder zich niet in Tietjerksteradeel, maar in Alanya, en nu mag er ineens geen glossy folder gedrukt worden.

Mevrouw Uitslag (CDA):

Jawel hoor.

Mevrouw Wolbert (PvdA):

O, dat wel. Maar nu mag een aanbieder ineens niet laten zien wat hij allemaal in huis heeft om die geweldige klant van mevrouw Uitslag zo goed mogelijk te laten kiezen. Zij meet met twee maten.

Mevrouw Uitslag (CDA):

Mevrouw Wolbert spreekt over "die geweldige klant", maar wij hebben het over mensen die zorg nodig hebben, dus ik vind de woordkeus van mevrouw Wolbert een beetje jammer.

De CDA-fractie vindt transparantie erg belangrijk, ongeacht of het nu gaat om een glossy of iets anders. Daarom heb ik mevrouw Leijten geïnterrupteerd toen het ging over de kwaliteitseisen. Nogmaals, die vinden wij heel belangrijk. Net als mevrouw Leijten stel ik de staatssecretaris de vraag hoe wij dit gaan organiseren. Was het maar zo'n feest dat iemand met een voucher komt, want dan hoeven wij niet met geld te werken. In Europa mag dat, dat staat in onze wet; intramuraal kan het al. Buiten Europa moet men voldoen aan een aantal eisen en dan wordt het heel lastig om met vouchers te werken. Het grote punt van dit wetsvoorstel is dan ook hoe het hele financiële landschap eruit ziet. Was het maar zo'n feest dat het werkte zoals mevrouw Wolbert schetst.

Mevrouw Wolbert spreekt over de glossy aanbieders die zich kunnen presenteren. Was het maar zo'n feest dat dit mogelijk was. Dat is volgens mij een heel belangrijk punt, dat niet in deze wet wordt geregeld, maar waar ik mij wel heel veel zorgen over maak.

Mevrouw Wolbert (PvdA):

Mevrouw Uitslag spreekt over het feest van de vouchers, maar die woorden zou ik niet willen gebruiken, tenzij mevrouw Uitslag erbij vertelt dat het CDA niet meteen 25% minder uitkeert als de vouchers worden geïntroduceerd.

Ik stel vast dat ik geen antwoord op mijn vraag heb gegeven.

Mevrouw Uitslag (CDA):

Dat is niet waar.

Mevrouw Wolbert (PvdA):

Mevrouw Uitslag meet nog steeds met twee maten. Zij heeft mij niet verteld dat dit niet zo is. Als de aanbieder zich in het buitenland bevindt, mag die kennelijk zijn aanbod niet tonen, maar als de aanbieder zich in Nederland bevindt, mag het wel. Ik hoor mevrouw Uitslag niet zeggen dat het anders is.

Mevrouw Uitslag (CDA):

Ik maak hier bezwaar tegen. Mevrouw Wolbert doet dit continu. Zij vraagt het woord en vervolgens steekt zij haar hele betoog opnieuw af. Ik heb antwoord gegeven op haar vraag. Zij vraagt of een aanbieder in het buitenland een glossy mag uitgeven. Ja, dat mag. Sterker nog, in Europa is het intramuraal mogelijk. In Europa mag men aan-geven, liefst nog in een glossy, welke kwaliteit men levert. Dat is een belangrijk punt voor het CDA. Ik snap dus niet precies wat de vraag van mevrouw Wolbert is. Het is vraag en antwoord bij mevrouw Wolbert – het lijkt wel de catechismus – maar ik snap het even niet meer.

Mevrouw Voortman (GroenLinks):

Wij hoeven er niet meer over te discussiëren of het aanbod de vraag creëert. Het gaat alleen om mensen die al een indicatie hebben en niet om mensen die een indicatie aanvragen omdat zij opeens een mooie folder zien.

Mijn vraag gaat over iets anders. Mevrouw Uitslag interrupteerde mij met de opmerking dat dertien weken heel erg lang is. Haar coalitiepartner en de gedoogpartner hebben net gezegd dat het wat hen betreft wel na vier weken mag. Hoe staat het CDA daarin? Daar ben ik heel benieuwd naar.

Mevrouw Uitslag (CDA):

Ik wil daarbij een onderscheid maken tussen twee zaken, in de eerste plaats aanbod en vraag. Ik zal nogmaals duidelijk maken wat ik daarmee bedoel. De bedoeling van dit wetsvoorstel is om de kosten in te perken en om ervoor te zorgen dat in de toekomst vraag en aanbod geen eigen leven gaan leiden. Wij gaan natuurlijk ook nog een aantal zaken doen op het gebied van de AWBZ in Nederland. Ik kom daarop nog terug in mijn pleidooi. Wij vinden onverkort dat wat er in Nederland gebeurt, moet worden doorgesluisd naar de AWBZ in het buitenland. Kijk naar de groei, naar de dubbele vergrijzing die eraan komt en naar de mensen die allemaal zorg nodig hebben. De aanbieders, waar met name de prikkel zit, zijn niet op hun achterhoofd gevallen en creëren alvast het aanbod. Daarvoor is deze wet bedoeld. Het gaat dus om het macroniveau. Dat bedoelde ik met het aanbod dat de vraag creëert.

Mevrouw Wolbert had het over een glossy. Ik zou zeggen: laten wij er maar voor zorgen dat het aanbod transparant is, want dan kunnen wij het controleren. Wat de vier weken betreft: Mijn fractie heeft in het voortraject van dit wetsvoorstel daarover vragen gesteld. Wij hebben daarop antwoord gekregen. In principe kun je op verschillende manieren aansluiten bij sociale regelingen die er al zijn. Mevrouw Leijten had het over de vier weken van de WW. Voor de Wajong gelden dertien weken. Mijn vraag aan de staatssecretaris is: zou zij daar nog eens op kunnen ingaan? Want voor mij is het niet duidelijk waarom nu is gekozen voor dertien weken. Ik houd in mijn achterhoofd dat het ook vier weken zou kunnen zijn als je op vakantie gaat. Ik wil graag mijn bespiegelingen vergelij-

Uitslag

ken met die van haar. Ik ben heel benieuwd wat haar antwoord daarop is.

Mevrouw Voortman (GroenLinks):

Ik constateer dat de CDA-fractie nog niet weet of zij voor dertien weken, vier weken of iets daar tussenin is.

Mevrouw Leijten (SP):

De kans bestaat dat er zich weer een hele discussie ontspint, waardoor ik niet mijn twee vragen kan stellen, die ik ook nog aan de VVD-fractie had willen stellen. Eerst wil ik deze situatie aan mevrouw Uitslag voorleggen. Een echtpaar heeft een gehandicapte dochter. Zij woont in een voorziening voor begeleid wonen. Het echtpaar kiest ervoor om op familiebezoek te gaan in Latijns-Amerika, met de dochter. Zij willen graag zeven weken. Dat mag niet van mevrouw Uitslag, of wel?

Mevrouw Uitslag (CDA):

Nee, dat mag niet, want in het wetsvoorstel staat dat de werelddekking dertien weken is, dus dat kan niet.

Mevrouw Leijten (SP):

Ik had het over zeven weken.

Mevrouw Uitslag (CDA):

In de werelddekking, zoals het nu voorligt, staat dertien weken.

Mevrouw Leijten (SP):

Dan mag het dus wel. Ik vroeg namelijk het volgende. De dochter woont in een voorziening voor begeleid wonen. Zij kan niet thuis wonen. De ouders kiezen ervoor, zeven weken naar familie te gaan in Latijns-Amerika. Mag de dochter dan tijdelijk in het kader van de AWBZ mee naar Latijns-Amerika van mevrouw Uitslag?

Mevrouw Uitslag (CDA):

Ja, want wij hebben de dekking van dertien weken, dus dat mag.

Mevrouw Leijten (SP):

Het CDA, mevrouw Uitslag, zegt dus: het gaat om drie weken?

Mevrouw Uitslag (CDA):

Nee, dat zegt mevrouw Uitslag helemaal niet. Als u had geluisterd naar de conclusie van mevrouw Voortman, zou u weten dat wij daarover nog twijfelen. De goede voorbeelden die u nu schetst, zullen wij zeker meenemen. Ik ben heel benieuwd wat de staatssecretaris daarop te antwoorden heeft. Ik merk daarbij wel op dat ons uitgangspunt is dat de AWBZ een volksverzekering is en geen spaarpotje. De meeste mensen die daarvan gebruikmaken, wonen in Nederland en betalen daarvoor premie. Het is een solidair systeem en wij moeten ervoor oppassen dat het solidariteitsprincipe er niet uit gaat. Daar worstel ik ook mee, mevrouw Leijten.

Mevrouw Leijten (SP):

Ik stel vast dat de CDA-fractie stoer zegt: je mag maar drie weken op vakantie, want een gewoon iemand kan ook niet langer. Nu laat u de ruimte dat dit dertien weken wordt, of acht, of eenentwintig. Dat is wellicht goed nieuws. U spreekt met wantrouwen over aanbieders die aanbod creëren. Wantrouwen is wellicht niet het juiste

woord, maar u zegt: "ze zijn slim en ze gaan aanbod creëren in het buitenland; dat zou de vraag wel eens kunnen aanwakkeren". Nu ken ik ook heel slimme zorgaanbieders die via onderaannemers zorg verlenen en daardoor ontzettend veel geld toucheren, want ze houden heel veel marge over en maken vet winst. Dat gebeurt veel in de thuiszorg. Wat vindt u er nu van dat wellicht een zorgaanbieder in Nederland zegt: gaat u maar in Polen zitten of in Spanje, want dat is veel goedkoper? Dan doen ze het via een onderaannemer en toucheren dat geld. Vindt u dat dit kan?

Mevrouw Uitslag (CDA):

Volgens mij heb ik u daarop geïnterrupteerd in uw termijn.

De voorzitter:

Wilt u beiden via de voorzitter spreken?

Mevrouw Uitslag (CDA):

Sorry, voorzitter. Volgens mij heb ik mevrouw Leijten daarop geïnterrupteerd in haar termijn. De zorg over de kwaliteit van de zorgverlening en de handhaafbaarheid daarvan delen wij. Het gaat hier wel om heel kwetsbare mensen. Ongeacht of het onderaannemerschap in het buitenland is of niet, heb ik de vraag hoe wij de kwaliteit daarvan gaan controleren. Daar doet de staatssecretaris een voorzet toe, althans de NZa zou het aantal instellingen en de naam van die instellingen gaan opvragen, maar ik worstel daar ook mee. Ik zou daar wel een stapje verder in willen gaan.

Mevrouw Leijten (SP):

Het gaat hier de hele avond over fraude en geld weglekken ...

Mevrouw Uitslag (CDA):

Nee, mevrouw Leijten, u gebruikt als eerste dit woord.

De voorzitter:

Ho, ho, mevrouw Leijten is aan het woord.

Mevrouw Leijten (SP):

... het mag niet weglekken en daardoor maken we de politieke keuze om mensen te beperken in hoe lang zij naar het buitenland mogen. Ik stel wel vast dat we daar waar veel fraude plaatsvindt, namelijk in het onderaannemerschap, ook in Nederland, de sluizen openzetten, bijvoorbeeld voor Europa. De SP heeft het voorstel gedaan aan de staatssecretaris om daar paal en perk aan te stellen en te bezien of dat te verbieden is. We zullen ook met een motie komen als de staatssecretaris op dat punt niet beweegt. Kan ik rekenen op de steun van het CDA? We willen onderaannemerschap niet toestaan als het in het buitenland gebeurt.

Mevrouw Uitslag (CDA):

Voorzitter. Mevrouw Leijten stelt mij een vraag waar ik nu geen antwoord op kan geven, maar ik zal het zeker meenemen in de overwegingen. Ik zal daar zeer kritisch over zijn. Ik zal het meenemen en ernaar kijken. Ik wil nog wel terugkomen op haar eerste vraag. Ik kan mij toch ook herinneren dat mevrouw Leijten hier vaak spoeddebatten aanvraagt over de kwaliteit van zorg en de controleerbaarheid daarvan. Nu zeggen wij in het kader van solidariteit dat we paal en perk moeten stellen in de wetgeving.

Uitslag

Misschien moeten we wel kijken naar drie, vier weken vakantie of geen vakantie of langere vakanties. Mevrouw Leijten heeft daar ook haar zorgen over geuit. Nu lijkt het wel alsof de bomen de hemel in groeien. Mevrouw Leijten is het toch met mij eens dat hier paal en perk aan moet worden gesteld?

De voorzitter:

Dit gaat niet goed. Mevrouw Leijten was net lekker op weg naar haar bankje. Ik dacht: heel fijn. En nu gaat u vanuit uw positie vragen stellen aan mevrouw Leijten.

Mevrouw **Uitslag** (CDA):

Ik denk: ik doe het nu eens een keertje andersom.

De voorzitter:

Ik denk dat het middernacht wordt op deze manier. U hebt aan uitlokking gedaan, dus mevrouw Leijten gaat antwoord geven op uw vraag. Daar gaan we weer.

Mevrouw **Leijten** (SP):

Voorzitter. Ik heb in mijn termijn aangegeven dat de SP zich kan voorstellen dat je het overal kunnen contracteren beperkt. Wij hebben kritische uitspraken gedaan over onderaannemerschap en over de controleerbaarheid in andere lidstaten, maar we zien ook dat daar verdragen voor zijn. Wat wij graag willen, is dat mensen die in Nederland recht hebben op zorg – omdat ze in een tehuis wonen of in hun thuissituatie – ook het recht krijgen om dertien weken – dat zullen uitzonderlijke gevallen zijn, want het gaat maar om 6 mln. op jaarbasis – familie te gaan bezoeken in het buitenland, want daar zal het over gaan. Dat is wat mij betreft de kern en u beperkt dat tot drie, vier of acht weken. Dat vind ik jammer, omdat het de SP gaat om dat recht en niet om de controleerbaarheid. Het gaat om het recht. Als je dat recht in Nederland hebt, waarom kun je dan niet tijdelijk je familie bezoeken?

De voorzitter:

Ik stel voor dat u daar heel kort antwoord op geeft, mevrouw Uitslag, en dan uw bijdrage continueert. U hebt nog vijf minuten.

Mevrouw **Uitslag** (CDA):

Het gaat de CDA-fractie zeker niet alleen om het recht. Het gaat erom dat de zorg wordt geleverd en dat de kwaliteit ervan goed is. Ik hoor ook in het antwoord van mevrouw Leijten dat zij wil overwegen om ook eens na te denken over de vraag of het aantal weken niet naar beneden kan.

De CDA-fractie is het met de regering eens dat het niet de bedoeling kan zijn dat Nederlandse zorginstellingen of instellingen die daaraan gelieerd zijn zich speciaal gaan richten op het aanbieden van zorg in het buitenland. Een thuiszorginstelling beginnen in Lapland of Zuid-Afrika gefinancierd met AWBZ-geld, vinden wij geen goed idee. Europese regelgeving maakt dit misschien mogelijk, maar wij vinden het geen goed idee. Wat vindt de regering hiervan? Baart het haar ook zorgen?

In het coalitieakkoord is afgesproken dat de zorgverzekeraars de uitvoering van de taken voor de AWBZ van de zorgkantoren per regio gaan overnemen zodat gebruikers nog maar met één loket te maken hebben. Er zou ook sprake zijn van een doelmatigheidsprikkel doordat zorgverzekeraars zullen controleren op efficiency en kwaliteitsverbetering. In hoeverre sluit deze wet aan op dat voornemen? Krijgt de doelmatigheidsprikkel invulling? In

hoeverre blijven de zorgkantoren uitvoeren op basis van een machtiging van de zorgverzekeraars?

De CDA-fractie gaat ervan uit dat alle maatregelen rond de AWBZ die nog op stapel staan voor gebruikers in Nederland onverkort van toepassing zullen zijn op de gebruikers in het buitenland. Graag hoor ik hier een reactie van de staatssecretaris op.

De voorzitter:

Wij gaan zo door met de beantwoording door de staatssecretaris in eerste termijn. Ik wijs er nogmaals op dat wij vandaag alleen de eerste termijn doen.

De vergadering wordt van 21.20 uur tot 21.30 uur geschorst.



Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner:**

Voorzitter. De kostenontwikkelingen in de AWBZ vormen voor het kabinet reden tot zorg, omdat het voortbestaan van deze belangrijke sociale verzekering op de langere termijn in gevaar kan komen. Dat is op zich al reden om maatregelen te nemen, al geldt het eens te meer na 2007, daar we nu ook nog eens de gevolgen van een financiële crisis te boven moeten komen. Daarom spreken wij regelmatig over de AWBZ, ook vandaag in het kader van het voorliggende wetsvoorstel. In dat wetsvoorstel worden geen hemelbestormende maatregelen voorgesteld. De bedoeling is ook niet om te snijden in bestaande rechten, maar om te voorkomen dat er een ontwikkeling op gang komt die tot grote ongewenste kostenposten kan leiden. Waar het in het wetsvoorstel om gaat, is het terugbrengen van de AWBZ naar de ooit bedoelde vorm: gewoon een verzekering voor mensen in Nederland die echt zorg nodig hebben.

Het wetsvoorstel voorziet daarom in twee maatregelen. De ene maatregel maakt dat de periode dat de AWBZ-cliënten met verlof kunnen gaan, wordt teruggebracht naar de duur overeenkomstig de periode in de Arbeids-ongeschiktheidswet. Dat betekent dat ze in deze periode niet alleen op vakantie gaan, niet alleen naar een begrafenis of een bruiloft, maar dat het ook mogelijk is dat zij, overeenkomstig het voorbeeld van mevrouw Wolbert, wanneer zij heel erg ziek zijn, naar hun land van herkomst kunnen gaan om daar, dicht bij hun familie, afscheid te nemen.

Met de andere maatregel wordt de mogelijkheid van verzekeraars om zorg in het buitenland te contracteren beperkt. In beginsel gaat dit terug naar de oorspronkelijke bedoeling van de AWBZ: het contracteren van zorg in Nederland. Daarbij worden de Europees rechtelijke voorschriften gerespecteerd, die bepalen dat zorgaanbieders elders in Europa net zo moeten kunnen worden gecontracteerd als de zorgaanbieder in Nederland.

Dit wetsvoorstel werd al voorbereid door het vorige kabinet, zoals is gememoreerd, maar de doelstelling daarvan is zo vanzelfsprekend met het oog op ons regeerakkoord en zozeer nog nodiger in deze kabinetsperiode dat ik als huidige regering de behandeling er zonder meer van wil voortzetten.

Ik dank de Kamer voor haar inbreng. Die is wezenlijk en maakt dat ik me scherp moet houden. Ik zal de maatregelen dus ook samen met de Kamer doorlopen en daarna de vragen beantwoorden die daarbij nog niet zijn beantwoord.

Ik begin met het contracteren van zorgaanbieders in het buitenland. Uitgangspunt van de AWBZ is altijd geweest dat de verzekerde zorg aan zorgbehoevenden in Nederland werd verleend. Het is uitdrukkelijk niet de bedoeling dat we in een situatie terechtkomen, waarbij mensen die naar het buitenland vertrekken tot in lengte van dagen in hun nieuwe woonland zorg ten laste van de AWBZ kunnen blijven ontvangen. Volgens de letter van de wet kan dat ook helemaal niet, want wie in het buitenland gaat wonen is niet langer verzekerd voor de AWBZ. Dan kan dus ook geen zorg ten laste van de AWBZ worden ontvangen. Het is ook niet de bedoeling dat er een situatie wordt gecreëerd waarin om dat wettelijke wooncriterium heen wordt gedraaid doordat mensen maandenlang in het buitenland zorg ten laste van de AWBZ ontvangen en dan even voor een korte periode terug naar Nederland komen om zodoende het wonen in Nederland en dus de AWBZ-verzekering pro forma te handhaven. Toch is ook geleidelijk aan een situatie aan het ontstaan waarin het verlenen van zorg in het buitenland een aantrekkelijk business perspectief lijkt te zijn. Ik heb gemeenschappelijk met mijn ambtsvoorganger gezien dat het op het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport merkbaar is dat daar veel aanvragen voor binnenkomen. Het komt ons voor dat er een zekere samenhang bestaat met activiteiten van projectontwikkelaars die in het buitenland wooncomplexen aanbieden met daarbij garantie op door de AWBZ betaalde zorg aan huis wanneer iemand die nodig heeft.

In de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel werd deze situatie letterlijk als volgt onder woorden gebracht. "Het lijkt erop dat het niet meer zozeer gaat om het bij de cliënt zoeken van de geschikte zorg, maar eerder andersom: het bij de instelling zoeken van de geschikte cliënt met bijbehorende financiering." Wat daarvan waar is, wil ik in het midden laten. Wij kennen echter allemaal de glossy's. Wij hebben diverse Kamerleden daarover horen spreken. In die glossy's wordt een ideale situatie aan de man gebracht. Wij kennen ook de reacties in de pers en op de televisie. Meermalen is hierop in de media verontwaardigd gereageerd. Ik sta niet voor niets iedere keer in de Kamer om de houdbaarheid van de AWBZ te regelen. Ik meen dat wij moeten beseffen dat de solidariteit tussen de belastingbetaler en degene die de voorzieningen gebruikt zelfs nu al onder druk staat, maar vooral bij de komende generatie onder druk zal staan. Wij moeten beseffen dat wij bij de keuzes die wij maken het gezondheidsbelang van de cliënt voorop moeten laten staan, niet het exploitatiebelang van buitenlands onroerend goed. Ik zeg nogmaals dat dit wetsvoorstel op dit punt niet voorziet in een beperking van de bestaande mogelijkheden.

Het punt is echter wel dat je niet alleen op micro-economisch niveau de kosten van de zorgverlening kunt bezien. Je moet ook het macro-economisch effect meewegen. Als de zorg in het buitenland wordt verleend, wordt in Nederland geen loonbelasting en inkomstenbelasting betaald. Er zijn dan geen verdiensten voor Nederlandse aanleverende bedrijven. Op die manier is er wel degelijk sprake van een aderlating voor de Nederlandse economie, die het op dit moment moeilijk heeft.

Mevrouw Wolbert (PvdA):

Er is mij nog steeds iets niet helemaal duidelijk. Ik snap het verhaal dat men in het buitenland iets bouwt dat heel trendy en aantrekkelijk is en dat dit weleens te aantrek-

kelijk zou kunnen zijn. Wat is echter het verschil tussen de situatie enerzijds dat mensen in het buitenland wonen, en anderzijds dat een woningcorporatie in Nederland in een woonzorgzone geweldige appartementen bouwt en erbij garandeert dat de zorg wordt verleend? Wij willen graag dat zulke appartementen worden gebouwd. Wij streven naar het scheiden van wonen en zorg. De cliënt moet kunnen kiezen voor een appartement waar zorg naar keuze wordt geregeld. Sterker nog, wij voeren in de Kamer vaak discussies over de vraag of de zorg in dat appartement maar door één zorgaanbieder mag worden geleverd, of dat het er bijvoorbeeld zes mogen zijn. Wat is het verschil?

Staatssecretaris Veldhuijzen van Zanten-Hyllner:

Er is een verschil tussen een zorgaanbieder die in Nederland zorg aanbiedt en een zorgaanbieder ergens in de wereld, die ergens in de wereld Nederlandse cliënten verzorgt met AWBZ-geld. Het verschil is dat het AWBZ-geld van de belastingbetaler in de buitenlandse constructie naar elders gaat. Als we die zorg in Nederland zelf regelen, rouleert het AWBZ-geld binnen het gebied waar wij het op dit moment economisch heel hard nodig hebben.

Mevrouw Wolbert (PvdA):

Dat is toch in strijd met het principe van scheiden van wonen en zorg, een principe dat het kabinet hanteert? Het kabinet vindt dat een cliënt zelf moet kunnen kiezen waar hij woont, waarna de zorg op de gekozen plaats wordt geleverd. Daarmee is dit toch in strijd? Verder betaalt de bewoner gewoon huur. Het maakt niet uit of hij huur betaalt voor een woonzorgzone in bijvoorbeeld Meppel, of voor een woonzorgzone in Paramaribo. Ik begrijp echt het verschil niet. De huur is even hoog. Het kost de Nederlandse belastingbetaler dus helemaal niets. Ik zeg nogmaals dat in Paramaribo de zorg zelfs wel 70% goedkoper is!

Staatssecretaris Veldhuijzen van Zanten-Hyllner:

Het is jammer dat mevrouw Wolbert mijn woorden niet begrijpt of niet wil begrijpen. Ik herhaal dat er een groot verschil is tussen enerzijds de situatie waarin een Nederlandse ziekenverzorger op de fiets naar haar werk gaat, en anderzijds de situatie waarbij de cliënt waar de ziekenverzorger achteraan zou moeten gaan, in Paramaribo zit. Ik zie een heel duidelijk verschil tussen beide situaties.

Mevrouw Wolbert (PvdA):

De mensen die op deze manier in Paramaribo wonen, zijn ook Nederlanders die premie hebben betaald. Zij hebben gedacht dat als zij oud zijn en zorg nodig hebben, zij die zorg zullen krijgen. Er is hier daarom sprake van meten met twee maten. De staatssecretaris legt gewoon niet uit welk verschil er precies is. Zij zegt alleen dat de medewerker in Nederland in Nederland belasting betaalt, en de medewerker in Paramaribo in Suriname. Dat klopt. Dat wordt echter ruimschoots gecompenseerd door de 70% goedkopere zorgverlening.

Staatssecretaris Veldhuijzen van Zanten-Hyllner:

Op het moment dat ik het mogelijk maak dat dit gebeurt in Suriname, word ik ook geconfronteerd met, bijvoorbeeld, de situatie van mijn Amerikaanse schoonzusje dat ontzettend graag bij haar Amerikaanse familie haar langdurige revalidatie van een CVA wil doormaken. Dan zit ik met de gebakken peren, want mevrouw Wolbert wil niet weten hoe duur de zorg in Amerika is. Nog iets anders:

Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

ik heb een nichtje dat is grootgebracht in Colombia. Daar is helemaal geen infrastructuur. Als ik het zou toestaan, betekent dit dat ik niet alleen het verpleeghuis nog moet bouwen, maar ook de kosten van al haar vervoer moet betalen. Wettelijk is het buitengewoon onverstandig om een uitzondering te maken buiten de wettelijke regelingen om waaraan we al vastzitten in de Europese Unie en het Europese economische gebied.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):
Maar ...

De **voorzitter**:
Nee. U bent al drie keer aan het woord geweest. We gaan luisteren naar mevrouw Leijten.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Toen het oude zorgconcern Meavita zorgdorpen ging bouwen aan de Costa del Sol, heeft de SP inderdaad vragen gesteld. Het was een prima initiatief, want mensen moesten daar toch ook AWBZ-zorg krijgen? Dat kan nu nog steeds. Hoe wil de staatssecretaris voorkomen dat Nederlandse zorgaanbieders in Polen, Spanje, Frankrijk of een ander Europees land toch luxe zorgoord gaan bouwen met de belofte dat je daar zorg kunt krijgen met AWBZ-geld?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**:
Welkom in Europa.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Ik vind het goed om dit helder te hebben. Ik heb ook in mijn termijn gezegd dat dit dus blijkbaar niet tegen te houden is. De ferme taal dat AWBZ-geld altijd in Nederland moet worden uitgegeven en in Nederland iets moet opleveren kan de staatssecretaris dus helaas niet helemaal waarmaken. Ik heb nog een andere vraag. De staatssecretaris zegt dat het geld in Nederland moet worden uitgegeven, en Nederland economisch gewin moet opleveren. Er is een nieuwe, Amerikaanse thuiszorgaanbieder, die werkt met franchisers maar wel winst maakt in Amerika over Nederlands AWBZ-geld. Vindt de staatssecretaris dat goed?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**:
Dat is een goed punt.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Op Kamervragen die de SP uiteraard hierover heeft gesteld, wordt geantwoord dat dit geen enkel probleem is. Ik wil hiermee aangeven dat het wetsvoorstel wel degelijk een beperking inhoudt, dat wij die deels erg steunen, maar dat er wel heel erg retorisch gesproken wordt over uitgeven en omzetten in Nederland. Toch kunnen we de zorgdorpen aan de Costa del Sol die worden gebouwd met Nederlands geld en waar Nederlands AWBZ-geld wegvloeit niet voorkomen. Ook kunnen we blijkbaar niet voorkomen dat er Amerikaanse toetreders zijn die in Nederland winst maken met onze AWBZ-gelden. De staatssecretaris zit dus in een tang.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Het klopt dat we te maken hebben met EU-verdragen. Zoals ik in mijn bijdrage echter al duidelijk maakte, is er ook een aanvaardbaarheidspercentage. Voor het pgb geldt dat in alle andere Europese landen dus wel. Bijvoorbeeld

Griekenland 78% en Polen 48%. Is het verstandig om dit ook met de AWBZ te doen?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**:
Er zit een groot verschil tussen juridische mogelijkheden en het extrapoleren van dergelijke getallen. Er is helemaal geen een-op-een relatie tussen deze percentages en kwaliteit van zorg, wat gesuggereerd wordt. Dat zullen we op andere manieren moeten afspreken. Ik begrijp wel wat mevrouw Agema suggereert en ik zal uitzoeken wat de correlatie kan zijn en wat de mogelijkheden zijn die ik daarbij zou moeten treffen. Ik kom daar in tweede termijn op terug.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dank u wel. Dat vind ik een mooie toezegging die ik graag tegemoet zie. In pgb artikel 2.6.8.e kan dus wel, maar in AWBZ artikel 6.2.3 niet. Dat is raar. Fijn dat de staatssecretaris een toezegging op dit punt doet.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**:
Het verbod om buiten Europa te contracteren mag er niet toe leiden dat het onmogelijk wordt dat cliënten naar een buitenlandse zorgaanbieder gaan als het niet mogelijk blijkt om in Nederland tijdig de noodzakelijke zorg te ontvangen. Hierbij gaat het in ieder geval om beperkte aantallen en het kan alleen indien er in Nederland geen adequate mogelijkheden bestaan. Dit kabinet heeft dat standpunt ook precies zo overgenomen. De cliënten mogen namelijk niet worden gebruikt om opvangcapaciteit elders op te vullen. Zo'n perverse prikkel willen we niet introduceren. De buitenlandse capaciteit mag alleen gebruikt worden als ze nodig is voor de zorgverlening aan cliënten. Ik neem mij ook voor om de toezichthouder te vragen dit scherp in de gaten te houden en waar nodig corrigerend op te treden, bijvoorbeeld door de desbetreffende uitvragen onrechtmatig te verklaren.

In aansluiting op de eerder genoemde beperking komt er een tweede maatregel: het beperken van de mogelijkheid voor cliënten om op verlof te gaan. Laat ik vooral zorgen dat we niet twee dingen door elkaar halen. Het gaat niet om de zogenaamde spoedhulp bij onvoorziene noodsituaties tijdens een vakantie. Die noodhulp moet gedekt worden uit de sociale verzekering of een reisverzekering. Deze dingen moeten we dus niet door elkaar halen. Het kabinet kiest er in het regeerakkoord voor om de werelddekking op te heffen. Deze maatregel is genomen na het indienen van dit wetsvoorstel. In de gevallen waar het nu over gaat, betreft het geen onvoorziene noodgevallen, maar juist de planbare zorg van zorgbehoevende cliënten. Het is een groot goed van onze wetgeving dat zij het mogelijk maakt dat deze kwetsbare groep mensen niet alleen met verlof gaat, maar daar ook in ondersteund wordt. Het is echter niet zo – en dit geldt voor ons allemaal – dat zo'n verlofperiode zich over een onbeperkte tijd zou moeten uitstrekken. Tot nu toe is dat wel zo. Daar wordt met dit wetsvoorstel echt verandering in gebracht. De periode dat een medisch verzorgde vakantie kan duren, wordt beperkt. Daarbij kan worden gedacht aan de voorgestelde periode van dertien weken.

Bij de schriftelijke voorbereiding is door het CDA de vraag geopperd of niet beter zou zijn om de periode te koppelen aan andere regelingen. Wat mij betreft zijn andere regelingen ook mogelijk. Ik wil de Kamer ter overweging geven dat vakantie niet het enige is waarvoor deze verlofregeling wordt gebruikt.

Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

Hiermee heb ik het grootste deel van de vragen in deze inleiding beantwoord. Ik ga door met de beantwoording van de individuele vragen. Uiteraard begin ik met de vragen van mevrouw Leijten.

Bij één vraag, die over het onderaannemerschap, heeft mevrouw Leijten geen gebruik gemaakt van de schriftelijke voorronde. De beantwoording daarvan til ik naar de tweede termijn.

Mevrouw Leijten heeft gevraagd waarom we dit wetsvoorstel bespreken. Ik heb uitgelegd dat ik alle maatregelen neem die ik kan vinden om zonder schade aan de cliënt de houdbaarheid van de AWBZ op lange termijn te borgen, ook al zijn het kleine beetjes of ook al zijn ze proactief. Daarom bespreken we vandaag dit voorstel en daarom neem ik het net zo serieus als andere, misschien veel grotere maatregelen die nog zullen volgen.

Mevrouw Leijten stelt in haar amendement voor om de dertien weken zorg in het buitenland niet tot uitzondering maar tot structurele regel te maken. Dat kan geen normale situatie zijn. Eigenlijk keert zij het binnenstebuiten. In mijn ogen is dat een verslechtering van het wetsvoorstel.

Mevrouw Leijten (SP):

Er is een wettelijk recht op zorg in Nederland. Wij gunnen de mensen ook dertien weken zorg in het buitenland. De staatssecretaris zegt overigens terecht dat dit niet alleen om vakantie gaat. Wellicht is minder of meer ook mogelijk; het amendement kan daarop worden aangepast. Wij vinden dus dat men dat wettelijk recht voor diezelfde duur ook in het buitenland moet hebben. Ik vraag mij af waarom dat niet zou stroken met het wetsvoorstel en ben benieuwd naar de reden waarom dit een omkering zou zijn.

Staatssecretaris Veldhuijzen van Zanten-Hyllner:

Omdat daarmee van de uitzondering een structurele maatregel wordt gemaakt.

Mevrouw Leijten (SP):

Maar het hoeft toch niet; er staat toch niet dat mensen het moeten? In het amendement staat alleen dat men wettelijk gezien de mogelijkheid heeft om naar het buitenland te gaan als men rechten heeft in Nederland. Als het in een Algemene Maatregel van Bestuur geregeld is, dan kunt u dat er ook uitvissen zonder dat wij het weten; dan kunt u dat recht ontnemen. Wij versterken dus eigenlijk het recht met dit amendement.

Staatssecretaris Veldhuijzen van Zanten-Hyllner:

Ik zie niet in welk verschil dat zou maken, maar daar kom ik in tweede termijn op terug. Zo heb ik het geïnterpreteerd; dan zit het hem in het dictum. Ik kom er in tweede termijn op terug.

Mevrouw Leijten (SP):

Ik heb een punt van procedurele aard. Wij hebben besloten dat wij vanavond niet de tweede termijn doen. Die wordt ingepland voor volgende week, de week daarna of misschien nog wel verder weg. Ik heb een motie klaarliggen over het vorige punt. Kan de staatssecretaris ook ingaan op de toelichting die wij hebben gemaakt, maar die wellicht onduidelijkheid schept? Wij beogen met het amendement het recht in de wet te versterken. U zei net dat u in tweede termijn op de onderaannemers terugkomt. Ik kan de motie wellicht niet indienen als u het zult regelen of de motie aanpassen aan uw interpretatie, zodat

wij zaken kunnen doen. Wilt u er dus voor de tweede termijn schriftelijk op terugkomen?

De voorzitter:

Mevrouw Leijten, met "u" bedoelt u de staatssecretaris?

Mevrouw Leijten (SP):

Uiteraard.

Staatssecretaris Veldhuijzen van Zanten-Hyllner:

Dat zal ik voor mevrouw Leijten doen.

Ik kom op het pgb in het buitenland. Er werd gevraagd of ik beleidsregels waarvoor zorgaanspraken in het buitenland worden gewijzigd eerst aan de Kamer kan voorleggen, voordat de NZa die beleidsregels vaststelt. De NZa stelt echter geen beleidsregels vast waarmee zorgaanspraken worden gewijzigd. Als mevrouw Leijten de wijziging in de AWBZ-aanspraken bedoelt, dan is het gebruik dat de Kamer daarover vooraf wordt geïnformeerd; dat daarover uitgebreid met de Kamer van gedachten wordt gewisseld. Ik houd vast aan dat gebruik.

Ik merk het volgende op over de registratie of iemand in het buitenland of in Nederland is. De kosten in het buitenland worden door verzekeraars vergoed. De verzekeraars krijgen van verzekerden een bonnetje om het verzoek te kunnen vergoeden. Dat kan maar één keer, want het valt de verzekeraars op als zij een bonnetje voor twee plekken krijgen. De kosten in het buitenland worden sinds 2010 in mindering gebracht op het budget van de AWBZ in Nederland.

Ik ga verder met mijn antwoorden op de vragen van mevrouw Agema. Zij vroeg hoe je AWBZ-zorg in het buitenland kunt controleren. Dat kunnen wij niet. Wat de kwaliteitseisen van instellingen binnen de EU betreft, moet op grond van Europees recht worden vertrouwd op de wetgever van het desbetreffende land. Buiten Europa geldt eigenlijk hetzelfde, maar dat valt buiten het bestek van deze bespreking. De Nederlandse overheid is dus afhankelijk van een buitenlandse inspectie, als die er al is, maar die controleert op basis van de eigen wetgeving, als die er al is. De zorgverzekeraars kunnen aan de hand van ingediende declaraties controleren of hetgeen gedeclareerd is, geleverd is, maar dat zegt nog niks over de kwaliteit daarvan. Daarom zal ik op basis van de vraag van mevrouw Agema onderzoeken of er aanvullende maatregelen nodig zijn. Dat heb ik mevrouw Agema ook al toegezegd.

De volgende vraag heeft mevrouw Agema gezamenlijk met de fracties van het CDA en de VVD gesteld. Zij vroeg of de termijn voor AWBZ-zorg bij vakantie en tijdelijk verblijf verder kan worden beperkt. De VVD vroeg waarom de termijn niet minder dan dertien weken is. Zoals ik al zei, hebben wij aangesloten op een langlopende sociale zekerheidsuitkering en hebben wij een termijn van dertien weken gekozen omdat die aansluit bij de Arbeidsongeschiktheidswet. Ik heb ook gezegd waarvoor de verlofperiode kan dienen. Wat mij betreft, mag de Kamer daarover verder van gedachten wisselen, want die termijn kan op diverse manieren worden gesteld.

Mevrouw Agema vroeg ook wat ik vind van een amendement waarin zou worden geregeld dat de AMvB over de termijn waarin je in het buitenland AWBZ-zorg kunt krijgen, eerst in de Tweede Kamer wordt besproken. Ik ben politiek daarvoor verantwoordelijk en daarop aanspreekbaar. De mogelijke gedachte dat de Kamer er zonder voorhangprocedure niets over te zeggen heeft, is vol-

Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

gens mij niet juist. Maar als mevrouw Agema zich zorgen maakt zoals de indieners van het amendement-Leijten en als dat die zorg wegneemt, laat ik ook dat aan de overweging van de Kamer over. Ik zit niet geharnast in deze zaken.

Mevrouw Agema heeft gevraagd hoeveel instellingen er in het buitenland zijn. Ik weet dat het er twaalf zijn, maar dat staat hier niet op. Ik kan ze opnoemen, als ik mijn papertje daarover terugvind.

Er is gevraagd naar de ongebreidelde groei in het buitenland die werd gevreesd in 2007. Die groei heeft zich niet doorgezet, maar de aanvragen daarvoor liggen er wel. De gangbare opinie op ons departement en ook in de buitenwereld is dat het heel makkelijk leek en lijkt om deze aanvragen te doen. Dit wetsvoorstel is inderdaad pro-actief. Het schroeit een gaatje dicht dat kan uitscheuren tot een veel groter gat.

Mevrouw Agema heeft gevraagd of de kosten van de zorg in het buitenland lager mogen zijn dan de Nederlandse tarieven. De vergoeding is nooit meer dan wat het kost en is gemaximeerd tot de Nederlandse tarieven. Als het buitenlandse tarief lager is, krijg je het bedrag vergoed dat is uitgegeven en niet het Nederlandse tarief. Er zit inderdaad een mogelijkheid in dat het elders voordeliger is. Ik heb de kwaliteitscriteria toegezegd waarmee ik een zorg wil wegnemen die iets creëert wat ook niet de bedoeling is.

Bij pgb krijg je een lager budget; het pgb wordt aangepast aan de kosten in het buitenland. Blijft dat zo als het pgb wettelijk wordt geregeld? Ik kijk even op mijn ingewikkelde schema voor dit wetsvoorstel. Als het pgb wettelijk wordt geregeld, ligt het voor de hand om een soortgelijke regeling te treffen. Voor zorg in natura geldt immers ook dat alleen de gemaakte kosten in het buitenland worden vergoed. Maar als ze lager zijn, worden minder kosten vergoed. En er wordt nooit meer vergoed dan het geldende tarief in Nederland, dus dat loopt parallel aan elkaar.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Het model in het pgb lijkt mij een stuk praktischer. In het pgb wordt het Nederlandse bedrag aangepast aan het aanvaardbaarheidsbeginsel. Dat is dan het maximum. Maar het maximum voor de AWBZ is het maximum dat in Nederland geldt, terwijl wij weten en ook uit onderzoeken blijkt dat wij het bestuurlijk en administratief moeilijk kunnen controleren in het buitenland en dat het heel fraudegevoelig is. Zou het dan niet beter zijn om de systematiek van het pgb te handhaven? Ik heb dat eerder gevraagd en de staatssecretaris heeft het ook al toegezegd, maar zij antwoordt nu in een andere richting.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**:

Ik heb toegezegd dat ik zal kijken of het aanvaardbaarheidsbeginsel een directe correlatie heeft met de kwaliteit. Dat zal ik uitzoeken. Daarin zullen zorg in natura en het pgb elkaar niet ontlopen.

Ik wil overgaan naar de beantwoording van mevrouw Voortman van GroenLinks, maar dat gaat niet lukken.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik had nog een vraagje. De staatssecretaris zegt: wij schroeien hier een gaatje dicht. Staatssecretaris Bussemaker voorzag een ongebreidelde groei. Nu zegt de staatssecretaris: er zijn wel veel vragen, er zit wel een stijgende lijn in, er zijn veel ontwikkelaars die wat willen. Het

is nog steeds zo dat de buitenlandse AWBZ-zorg onder de AWBZ wordt gebracht in de contracteerruimte. Maar wij weten nog niet wat de uitwerking wordt van deze wet. Is het dan wel verstandig om dat alvast te doen, want wat wij uitgeven aan AWBZ in het buitenland, wordt straks in mindering gebracht op de contracteerruimte in het binnenland.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**:

Dat is nu toch precies hetzelfde? De mogelijkheden worden nu alleen minder.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Het staat er nu nog buiten.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**:

Nee, het is precies hetzelfde. Alles wat nu in het buitenland wordt geleverd aan zorg heeft te maken met de contracteerruimte die wij nu hebben. Ik maak het alleen kleiner en minder mogelijk.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Nee, want het is nu op basis van declaraties.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**:

Nee, het wordt verrekend in de contracteerruimte. Het zijn communicerende vaten.

De **voorzitter**:

Ik stel voor dat wij het in tweede termijn nog even hierover hebben.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**:

Dit is echt techniek. Maar goed, ik zal doorgaan. Ik kom er nog een keer op terug.

Mevrouw Voortman vroeg naar de bijzondere omstandigheden. Zij zei dat die niet altijd onbeperkt gelden. Ik ben de precieze formulering van de vraag kwijt. Ik zal daarom gewoon voorlezen wat de regeling voor het pgb is. Die kent zij misschien net zo goed als ik. Het pgb kan dertien weken worden meegenomen naar het buitenland, als de Kamer met die periode akkoord gaat. Voor de AWBZ-zorg in natura in het buitenland geldt ook de periode van dertien weken, evenals voor acute zorg bij tijdelijk verblijf. Ik denk dan aan een hersenbloeding bij een verblijf elders, waarbij men niet vervoerd kan worden. Wanneer we in Nederland de zorg niet kunnen leveren – ik mag hopen dat dit niet voorkomt – mag dat onbeperkt in het buitenland, want dan heb je recht op iets wat ik niet kan bieden. Dat zijn de vier criteria die gelden en die in het voorstel staan.

Mevrouw Venrooy heeft goed onder woorden gebracht dat we prikkels aan het "wegdempen" zijn voordat ze tot grote ontploffingen kunnen komen. Ik ben er blij mee dat zij dat zo fel verdedigde voor mij. Zij heeft gevraagd welk type zorg zo urgent kan zijn dat die in het buitenland gegeven moet worden? Dat is bijna altijd zorg die valt onder de Zorgverzekeringswet. Zoals ik al zei: je kunt je voorstellen dat je een hersenbloeding krijgt en dat het dan heel lang kan duren voordat je kunt revalideren. Je moet je voorstellen dat je bij het kitesurfen op de rotsen gesmeten wordt, dat je dermate ernstige verwondingen hebt dat je niet vervoerd kunt worden en dat je revalidatie nodig hebt. Ik denk aan de gevallen die nu ook revalidatie op een AWBZ-afdeling kunnen krijgen. Nu ik erover nadenk, zie ik ouderen niet kitesurfen. Ik moet er zelf om lachen,

Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

maar dat is een beetje de moeheid. Ook jongere mensen komen op AWBZ-afdelingen als het om heel langdurige zorg gaat. Dus ik wil vermijden dat men het verkeerde beeld voor ogen krijgt.

De ontoereikende zorg. Is het een muizengaatje waardoor een weglekeffect kan ontstaan? Dat mag natuurlijk niet. Het mag niet zo zijn dat we in Nederland een aantal dingen niet verstrekken, terwijl we dat stiekem via een muizengaatje in het buitenland gaan leveren. Wat dat betreft moet ik me aan mijn afspraken houden en aan de gedachte van het wetsvoorstel. Geen muizengaatjes!

Dan kom ik bij de vraag over geprotocolleerd en onder toezicht van het CIZ werken. Dat is een heel belangrijke vraag, ook in technisch opzicht. In de algemene maatregel van bestuur is geregeld dat een onafhankelijke arts moet hebben vastgesteld dat de zorg nodig is en in welke omvang en volgens strikte criteria. Dat kan alleen elders voorkomen als er nog geen indicatie is verstrekt, dus alleen bij spoedeisende zorg en als iemand in het buitenland werkt en woont, want daar gelden die regels ook voor. De verzekeraar moet beoordelen of de verzekerde is aangewezen op de zorg. Hij kan voor zijn beoordeling uitgaan van een verklaring van die onafhankelijke arts. Als hij twijfel heeft of als achteraf blijkt dat het niet terecht was, kan het gewoon teruggevorderd worden.

Mevrouw Venrooy heeft vraagtekens bij de uitzondering waarin een AWBZ-verzekerde die in het buitenland verblijft en daar werkt recht heeft op vergoeding van zorg ten laste van de AWBZ. Dat is een heel kleine groep. Je moet denken aan een diplomaat met een gezin en een gehandicapt kind waarvoor verpleging of instellingszorg nodig is. Ook kan het gaan om andere rijksambtenaren elders. Daar zijn heel strakke regelingen voor, ook met andere landen. Ik realiseer mij nu dat mevrouw Leijten een vraag heeft gesteld over een echtpaar met een gehandicapt kind dat naar Australië ging. Ook daarvoor geldt die regeling van dertien weken.

Mevrouw Venrooy en mevrouw Uitslag hebben gevraagd of de termijn voor de AWBZ-zorg bij vakantie en tijdelijke zorg verder kan worden beperkt. Er zijn verschillende overwegingen om dat te doen. Er zijn verschillende soorten indicaties. We hebben nu voor die dertien weken gekozen. Er gaan ook geluiden op voor vier weken. Ik denk dat wij daar gedifferentieerd naar kunnen kijken.

De VVD-fractie vroeg naar de twaalf instellingen in het buitenland. Ik kom ze nu tegen. Als mevrouw Venrooy dat wil, kan ik ze opnoemen, maar misschien hoef ik het niet te doen. Het zijn er twaalf.

Als je na immigratie terugkomt naar Nederland, heb je dan onmiddellijk weer recht op AWBZ-zorg? Als je elders bent geweest, moet je een maand wachten voor ieder jaar dat je weg bent geweest. Daarbij geldt een maximum van twaalf maanden. Mensen die van elders komen en bij ons komen wonen, moeten het eerste jaar in principe zelf betalen. Daarbij kun je denken aan een bedrag van € 3000 per maand. Dat gebeurt ook. Het is belangrijk dat wij deze regels kortsluiten voor mensen die weg zijn geweest en voor mensen die binnenkomen.

Mevrouw Venrooy vraagt verder hoe de inspectie haar rol in het buitenland vervult. Het antwoord op die vraag heb ik eigenlijk al gegeven naar aanleiding van een vraag van mevrouw Agema. Hierover zijn binnen de EU afspraken gemaakt. Wij verwachten ook dat de EU-landen ongeveer dezelfde normen hebben op het gebied van zorg. De EU breidt zich echter uit en dat betekent dat wij daarbij uitgaan van een voortschrijdend inzicht.

Mevrouw Wolbert vraagt waarom het niet oké is om buiten de EU zorg te vergoeden. Zij heeft daar ook al bij interruptie naar gevraagd. Die vraag heb ik al beantwoord en leg ik daarom nu terzijde.

Zij vroeg verder of de dertien weken zorg in het buitenland in bijzondere omstandigheden zowel binnen als buiten de EU gegeven kan worden. Binnen en buiten de EU maak ik geen uitzondering op deze regel. De dertien weken gelden overal.

Een andere vraag van mevrouw Wolbert ging over de grensarbeiders. Op het moment is het pgb niet exportabel en hebben grensarbeiders daar geen recht op; zij hebben ook geen recht op de dertien weken. Verzekerden die in het buitenland wonen, kunnen wel aanspraak maken op een vergoeding van gemaakte kosten voor een met een AWBZ-aanspraak vergelijkbare zorg. Dat is nu de techniek.

Mevrouw Wolbert (PvdA):

Waarom heeft de staatssecretaris die wijziging niet in dit wetsvoorstel opgenomen? Naar mijn gevoel had dat gekund. Op Europees niveau wordt hier door verschillende fracties aan gewerkt. Het is voor grensarbeiders namelijk al een heel oud probleem. Misschien had dit hierin geregeld kunnen worden.

Staatssecretaris Veldhuijzen van Zanten-Hyllner:

Ik kan er alsnog naar kijken en daar in tweede termijn op terugkomen.

Mevrouw Wolbert (PvdA):

Dat is fijn.

Ik wil nog even terugkomen op de termijn van dertien weken. Ik was heel blij dat de staatssecretaris net zei dat de dertien weken niet alleen maar vakantieweken kunnen zijn. Ik heb als voorbeeld gegeven dat iemand wil overlijden bij zijn verwanten. Dat kan ook onder die dertien weken vallen. In Nederland is het in een enkel geval voorgekomen dat mensen in de bedoelde situatie niet binnen de dertien weken waren overleden. Stel dat je een aparte regeling wilt maken voor overlijden en palliatieve zorg. Ik snap dat je daar geen misbruik van moet maken, maar ik vind het te gek voor woorden om te bedenken dat je daar misbruik van zou kunnen maken. Het klinkt plat, maar ik kan niets anders bedenken. Wil de staatssecretaris overwegen om zo'n aparte regeling op te nemen in het rijtje van mogelijkheden in de AMvB?

Staatssecretaris Veldhuijzen van Zanten-Hyllner:

Ik heb aangegeven dat de afwezigheids-, verlof- of vakantieregeling diverse interpretaties kan kennen. Het gaat steeds om een periode. Ik laat het aan de creativiteit van de woordvoerders over welke invulling zij eraan geven. Dit is een wetsvoorstel en zij kunnen daar alle mogelijke amendementen op indienen. Ik nodig hen daartoe uit. Wij hebben een voorstel gedaan voor dit wetsvoorstel.

Mevrouw Wolbert (PvdA):

Ik constateer dat de staatssecretaris niet op voorhand zegt: geen denken aan, dat wil ik op voorhand ontraden. Ik zie dat als een aanmoediging en ik zal bekijken of wij dat alsnog kunnen organiseren via een motie of een amendement.

Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**:

Voorzitter. De CDA-fractie heeft mij gevraagd hoe wordt vastgesteld of mensen Nederland hebben verlaten. In beginsel moet je dat melden in de gemeente waar je woont. De SVB stelt dat formeel vast op basis van de melding uit de GBA. Deze wisselt informatie uit met diverse instanties, als het gaat om het AWBZ-verzekeringsbestand. Dat betekent dat de gemeentelijke basisadministratie en de Belastingdienst uiteindelijk kunnen kijken of iemand er nog is en recht heeft op een vergoeding. Ik hoop dat de CDA-fractie met deze technische uitleg tevreden is.

De CDA-fractie vraagt ook wat de consequenties van het wetsvoorstel zijn als iemand om gezondheidsredenen langdurig in het buitenland moet verblijven. Wat zijn de gevolgen voor ouderen die willen overwinteren? Kunnen mensen in hun laatste levensfase afscheid nemen in het land van oorsprong? Ik heb net al gezegd dat we in dit wetsvoorstel een mogelijkheid van verlof hebben. Deze kan op diverse manieren worden ingevuld. Op dit moment is daarbij een termijn van dertien weken als het gaat om geplande zorg elders dan hier opgenomen.

De CDA-fractie vraagt ook in hoeverre het wetsvoorstel aansluit op het voornemen van het kabinet om de AWBZ te doen uitvoeren door zorgverzekeraars. Naar ik meen heeft mevrouw Venrooy daar ook naar gevraagd. Nu is het zo dat alles automatisch wordt vergoed. Er is geen doelmatigheidsprikkel. Als de AWBZ wordt uitgevoerd door zorgverzekeraars, is die prikkel er wel, maar dat is een ander kader dan dit kleine stukje van de AWBZ, waarbij alleen wordt gesproken over het elders zijn of elders contracteren. Voor de rest is het één wetstelsysteem dat in elkaar overgaat en waarbij die prikkel zal gelden.

In hoeverre blijven zorgkantoren de AWBZ uitvoeren op basis van een machtiging van zorgverzekeraars? Daar verandert niets aan in dit wetsvoorstel. Het gaat hier niet om wat, maar waar.

Mevrouw **Venrooy-van Ark** (VVD):

Ik vraag dit even in verband met de opmerking van de Raad van State over de uitvoering door zorgverzekeraars. Dit is dus niet achterhaald? Het is nog steeds relevant dat we dit nu regelen, ook al zullen we in 2013 de AWBZ door de zorgverzekeraars laten uitvoeren?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**:

Ja, want het sluit gewoon op elkaar aan. Het zijn twee onderdelen van de AWBZ.

De fracties van het CDA en de PVV hebben gevraagd hoe ik kan voorkomen dat zorginstellingen zich in het buitenland vestigen. Dat kan ik helemaal niet voorkomen, want zorginstellingen zijn privaatrechtelijke instellingen of ondernemingen, die zich overal mogen vestigen. Ik zorg ervoor dat het AWBZ-geld die kant niet op vloeit als door een magneet aangetrokken. De incentive om zich elders te vestigen wordt nu weggenomen.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik vraag me af of die wordt weggenomen of slechts beperkt. Ik kan mij voorstellen dat het nog steeds heel interessant is om instellingen aan de Costa te bouwen, als je weet dat je iedereen die je binnenhaalt, dertien weken kunt voorzien van zorg. Bij vier weken zou het veel minder aantrekkelijk zijn om in die niche te stappen.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**:

Dat is een punt.

De **voorzitter**:

Dan zijn we het daarover eens.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik wil wel weten of de staatssecretaris dat wenselijk vindt.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**:

Vakantie is één ding, maar het is een andere situatie om elders te zijn omdat je daar de enige zorg krijgt die je nodig hebt of bij overlijden. Er is een termijn van dertien weken in het wetsvoorstel voorgesteld en je kunt je voorstellen dat daarin wordt gedifferentieerd.

Mevrouw Uitslag vraagt hoe de maatregelen doorwerken in de verstrekte zorg in het buitenland. Binnen de EU verandert er eigenlijk niets en kan men alleen onder strikt omschreven omstandigheden zorg krijgen. Buiten de EU worden de vergoedingsmogelijkheden voor extra- en intramurale zorg beperkt tot dezelfde gevallen als in de wet omschreven staan. Het wetsvoorstel voorziet in overgangsmaatregelen voor instellingen in verband met bestaande overeenkomsten. Die overeenkomsten worden een jaar na inwerkingtreding van het wetsvoorstel gerespecteerd. Samen met de voorbereidingstermijn is er dan een alleszins redelijke termijn waarin men zich kan aanpassen.

Ik heb hier een vraag liggen die ik niet heb horen stellen. Die vraag is van tevoren aangekondigd. Ik leg deze vraag weg.

De CDA-fractie heeft gevraagd of de AWBZ-zorg, die overgaat naar de Wmo in verband met begeleiding, in het buitenland niet meer via de AWBZ wordt vergoed. Ik herken daarin de vraag van mevrouw Leijten over de gehandicapte dochter die begeleiding had. Ik antwoord daarop hetzelfde, namelijk dat de Wmo alleen in Nederland geldt. AWBZ-zorg geldt in het kader van dit wetsvoorstel. Zorgvormen die naar de Wmo worden overgeheveld, komen dan niet meer in aanmerking, precies zoals dat nu het geval is.

Mevrouw **Leijten** (SP):

Voorzitter. In het dualistisch systeem moet ik mijn tekst misschien ook maar naar het ministerie sturen. Dan zou er misschien antwoord kunnen komen en niet in tweede termijn. Er kunnen allerlei redenen zijn waarom een fractie op enig moment niet mee kan doen.

Ik heb gevraagd naar privéklinieken. Er is gezegd dat wij beducht zijn dat zorgmiddelen weglekken naar privéklinieken. Dat is de letterlijke tekst van het CDA in de schriftelijke ronde. In de antwoorden en in de memorie van toelichting wordt telkens gesteld dat het waarschijnlijk niet haalbaar is als Nederland voor privéklinieken een uitzondering zou maken voor de vergoeding van AWBZ-zorg in het buitenland, in Europa en de Europese Economische Ruimte. Mijn vraag was of de staatssecretaris aan de Europese Commissie de vraag wil voorleggen of dat wel mogelijk is. Op die vraag heb ik nog geen antwoord gehad.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**:

Die vraag gaat mee naar de tweede termijn. Klaar!

Mevrouw **Leijten** (SP):

Ik hoop dat het antwoord komt in de brief ter voorbereiding op de tweede termijn.

Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**:
Eén brief op bloemetjespapier.

De **voorzitter**:
Gaaf mevrouw Leijten ook mee naar de tweede termijn?

Mevrouw **Leijten** (SP):
Ik denk dat ik ook meega naar de tweede termijn.

De **voorzitter**:
Ik heb de staatssecretaris het woord "klaar" horen roepen. Dat impliceert dat wij aan het einde van de beantwoording zijn gekomen.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Voorzitter. Ik heb nog één nabrandertje. Ik ben in eerste termijn nog een vraag vergeten. Die gaat over de AWBZ-wachttijdregeling. Iemand moet tot twaalf maanden wachten. Een mijnheer De Vries die zijn leven lang in Nederland heeft gewoond, heeft verpleging en verzorging nodig. Het kan zijn dat hij tot twaalf maanden moet wachten. Nu lees ik het volgende. De vreemdelingen waren van deze wachttijd uitgezonderd, maar dat is nu niet meer het geval. De categorie asielzoekers wordt echter nog steeds uitgezonderd van die wachttijd. Vindt de staatssecretaris dat terecht?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**:
Volgens mij klopt het niet. Volgens mij heb ik ook eerder in een ander antwoord gezegd dat die regelingen gelijk moeten worden geschakeld voor mensen die van elders komen en mensen die hier wonen.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dat klopt voor de vreemdeling, dus voor mensen in het kader van gezinsvorming en gezinshereniging, voor vreemdelingen en voor mensen die zich hier komen vestigen. Maar er staat hier duidelijk: in de tweede plaats zal uitsluitend nog de categorie asielzoekers van de wachttijd zijn uitgezonderd. Ik vraag me af of dat nu wel zo terecht is.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**:
Voorzitter. Die zoeken we op!

De algemene beraadslaging wordt geschorst.

De **voorzitter**:
Ik dank de staatssecretaris voor haar aanwezigheid en haar deelname aan het debat. Een dezer weken gaan wij de tweede termijn doen.

Sluiting 22.20 uur.