
Aan de orde zijn de **stemmingen** over moties, ingediend bij het debat over **mkb/Economische Zaken**, te weten:

- de motie-Terpstra c.s. inzake experiment van tijdelijke afschaffing van het vergunningensysteem voor een aantal wetten voor het mkb met evaluatie na één jaar (30300-XIII, B);
- de motie-Sylvester c.s. inzake verlichting van administratieve lasten voor bedrijven met minder dan tien werknemers (30300-XIII, C).

(Zie vergadering van 27 juni 2006.)

De heer **Terpstra** (CDA): Mevrouw de voorzitter. Aan het eind van onze diepgaande beschouwingen heeft de staatssecretaris van EZ toegezegd dat zij de motie zal verwerken in een brief. Hangende dit verwerkingsproces houd ik de motie aan.

De **voorzitter**: Op verzoek van de heer Terpstra stel ik voor, zijn motie (30300-XIII, B) van de agenda af te voeren.

Daartoe wordt besloten.

De **voorzitter**: Ik ben geheel vergeten om de minister van Justitie wederom welkom te heten. Hij woont namens de regering de stemming bij.

Minister **Donner**: Ik behoor toch tot het meubilair?

In stemming komt de motie-Sylvester c.s. (30300-XIII, C).

De **voorzitter**: Ik constateer dat deze motie met algemene stemmen is aangenomen.

Aan de orde is de **stemming** over het wetsvoorstel **Bepalingen verband houdende met de detentie en berechting in Nederland, in overeenstemming met Resolutie 1688 van de Veiligheidsraad van de Verenigde Naties van 16 juni 2006, van Charles Taylor door het Speciaal Hof voor Sierra Leone (Wet Speciaal Hof voor Sierra Leone) (30610)**.

(Zie vergadering van 3 juli 2006.)

De **voorzitter**: Ik geef gelegenheid tot het afleggen van stemverklaringen vooraf.

De heer **Jurgens** (PvdA): Voorzitter. Mijn fractie heeft gevraagd om stemming over het voorliggende wetsvoorstel, omdat zij prijs stelt op een uitdrukkelijke uitspraak van de Kamer, wat onze fractie betreft overigens in instemmende zin. Waarom stellen wij daar prijs op? De Kamer heeft in het debat over het Lockerbiehof in 1999 en over het Internationaal Strafhof in 2002 uitvoerig beraadslaagd over de juridische grondslag voor het vestigen van hoven in Nederland en over de constitutioneel juiste wijze om daarover als Kamer te besluiten. De Kamer heeft zich daar in een debat uitdrukkelijk over uitgesproken. Ook in het kader van de zittingsplaats van het Speciaal Hof voor Sierra Leone inzake Charles Taylor heeft de Kamer gisteravond onder meer over de

juridische grondslag beraadslaagd. Daarbij bleken verschillen van inzicht te bestaan over de motivering van die grondslag, maar de conclusie van mijn fractie is dat de juridische grondslag in dit geval deugt. Zij zal dan ook met overtuiging voor dit wetsvoorstel stemmen. Wel wil mijn fractie voorkomen dat wij deze discussie telkens opnieuw moeten voeren als er een VN-hof komt. Zij stelt daarom voor om na de zomer met de minister voor Grondwetszaken en de minister van Justitie te debatteren over de wijze waarop wij in de Grondwet dat soort besluiten mogelijk moeten maken, zulks met meer helderheid dan thans uit de artikelen 91 tot en met 94 van de Grondwet blijkt. Wij horen dan wel of de ministers "missionair" zijn of "demissionair".

De **voorzitter**: Ik verzoek de woordvoerders om het te houden bij het karakter van een stemverklaring en om daar geen punten van orde in onder te brengen.

De heer **Van de Beeten** (CDA): Voorzitter. Dat laatste brengt mij tot heroverweging van het tweede deel van mijn stemverklaring.

De CDA-fractie heeft aan de grondige en af en toe zelfs "vehemente" discussie met de minister van Justitie over het voorliggende wetsvoorstel de overtuiging overgehouden dat voor het wetsvoorstel een deugdelijke juridische grondslag is te vinden. Het wetsvoorstel kunnen wij dus om die reden en om de gisteravond genoemde redenen uit volle overtuiging steunen, evenals het laatste deel van de stemverklaring van de heer Jurgens.

De heer **De Graaf** (VVD): Voorzitter. De VVD-fractie is voor dit wetsvoorstel. Ik steun graag de laatste syllaben van de heren Jurgens en Van de Beeten.

In stemming komt het wetsvoorstel.

De **voorzitter**: Ik constateer dat het wetsvoorstel met algemene stemmen is aangenomen.

De vergadering wordt enkele minuten geschorst.

Aan de orde is voortzetting van de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Regels inzake marktordening, doelmatigheid en beheerste kostenontwikkeling op het gebied van de gezondheidszorg (Wet marktordening gezondheidszorg) (30186)**.

(Zie vergadering van 3 juli 2006.)

De beraadslaging wordt hervat.

Minister **Hoogervorst**: Voorzitter. Ik dank de Kamer voor haar inbreng in eerste termijn. De heer Schouw memoreerde dat het ongeveer een jaar is na de aanname van de Zorgverzekeringswet. Ik kan hem verzekeren blij te zijn hier nog te staan. De fractie van GroenLinks was

Hoogervorst

zo eerlijk om te memoreren dat de Titanic dit keer niet gezonken is. Dat is de reden waarom ik deze belangrijke wet nog met de Kamer mag doornemen.

Ik ben de Kamer dankbaar dat zij het wetsvoorstel Marktordening gezondheidszorg in behandeling heeft willen nemen. Het is een belangrijk wetsvoorstel. Ondanks de huidige demissionaire status van het kabinet heeft de Kamer gemeend dit te kunnen behandelen. Ik stel dat zeer op prijs. Ik hoop dat daarbij het feit een rol speelt dat de Tweede Kamer deze wet met algemene stemmen heeft aangenomen. Iedereen ziet dat de zorgautoriteit er moet komen. Ik heb uit de inbreng van de woordvoerders van de verschillende fracties begrepen dat er een breed draagvlak is voor de essentie van dit wetsvoorstel.

De heer Van den Berg memoreerde het boek van de heer Van der Reijden, getiteld Onze kostelijke gezondheidszorg. Ik heb het nog niet gelezen, maar dat zal ik absoluut doen. Wellicht ga ik nog voor een vervolg zorgen, waarin natuurlijk een hoofdrol is weggelegd voor mevrouw Van Leeuwen. De titel weet ik al: In de leeuwenkuil. Zo heb ik het overigens af en toe wel ervaren. Ik denk dat toekomstige parlementariërs daar nog veel van kunnen opsteken.

Het wetsvoorstel voegt in feite de bestaande taken van de WTG samen: reguleren van de tarieven en toezicht houden op de uitvoering van de Zorgverzekeringswet en de AWBZ. Daar worden additionele toezichtstaken aan toegevoegd voor de Zorgautoriteit. Een van die taken is het versterken van de positie van de consument. De Tweede Kamer heeft een tweetal amenderingen ingebracht met als doel om het consumentenbelang voorop te stellen en om de Zorgautoriteit een taak te geven bij het beoordelen van formulieren. Daarnaast heeft de Zorgautoriteit een belangrijke taak in het bevorderen van de transparantie en in het bevorderen van de keuzemogelijkheden van de patiënt. Ook is er een rechtstreekse toegang tot de rechter gecreëerd voor landelijke consumentenorganisaties. Daarnaast heeft de NZa een belangrijke taak als marktmeester voor het maken en bewaken van markten. Er ontstaat ook meer samenhang in het toezicht. Het is glashelder: de twee bestaande toezichthouders worden samengevoegd. CTG en CTZ worden één organisatie met een logisch pakket van taken: de NZa. Straks zijn er voor de zorg nog maar twee toezichthouders. De NZa is er primair voor de economische regulering en het toezicht op de verzekeringswetten. De IGZ bewaakt de kwaliteit van de zorg.

Ik heb de belangrijkste vragen in vier blokken opgedeeld. Allereerst zijn het vragen over het takenpakket van de NZa. Enerzijds maakt men zich bezorgd over een te grote stapeling van bevoegdheden. Anderzijds vraagt men zich af of de NZa wel voldoende bevoegdheden heeft. Kan de NZa doeltreffend optreden als er grote kostenexplosies optreden? Zijn er voldoende waarborgen voor het bewaken van de belangen van de consument? De tweede hoofdvraag is of er als gevolg van de creatie van de NZa een te hoge mate aan toezichtdichtheid ontstaat. Is er een goede taakafbakening tussen de verschillende toezichthouders? De derde hoofdvraag is of de positie van de patiënt, de consument, in het nieuwe stelsel voldoende is gewaarborgd. De vierde hoofdvraag is of de kwaliteit voldoende is gewaarborgd. Wat is de rol van de NZa daarin?

Ik begin met de vraag naar de stapeling van functies binnen NZa. De Zorgautoriteit kent een bundeling van

regulerende en toezichthoudende functies. De NZa houdt toezicht over het gehele terrein van opereren. De regulerende taak is toegespitst op het deel van de zorgmarkt dat gereguleerd blijft. De vraag is of deze combinatie van taken een probleem is. Naar mijn mening is het logisch dat wij voor deze oplossing hebben gekozen. Iedereen die de zorgmarkt goed kent, weet dat er een nauwe samenhang bestaat tussen het beperkte, geliberaliseerde deel van de markt en het overgrote deel dat nog wel gereguleerd is. Neem bijvoorbeeld het A- en het B-segment in de ziekenhuiszorg; het B-segment beslaat maar 10% van de markt en het gereguleerde deel dus 90%.

Om die markten te kunnen beoordelen, heeft de toezichthouder natuurlijk dezelfde typen kennis en vaardigheid nodig. Je zou er toch niet aan moeten denken dat een orgaan zich bezighoudt met het A-segment en een ander met het B-segment, dat een orgaan zich bezighoudt met de huisartsen en een ander met de fysiotherapeuten. Dit zou zeer ondoelmatig zijn. Er bestaat nu eenmaal een gemengd stelsel en ik ben het eens met de opmerking van de heer Putters dat dit waarschijnlijk ook tot in lengte van jaren zo zal blijven. Het zou dan niet doelmatig zijn om het toezicht op te splitsen.

Overigens zien wij in de praktijk bij een organisatie als de Opta dat het feit dat toezicht en regulering in een hand zijn in de meeste gevallen geen problemen oplevert. Verder mogen wij niet vergeten dat over wezenlijke zaken die misschien als te zware beslissingen voor een zelfstandig bestuursorgaan worden beschouwd, een politieke besluit zal worden genomen. Ik spreek dan met name over de beslissing welk deel van de markt wordt geliberaliseerd en welk deel niet en voor welk deel van de markt tarieven worden vastgesteld. Ik beslis dan welk deel van de markt wordt geliberaliseerd en als er tarieven worden vastgesteld, kan er ook een zware politieke inbreng nodig zijn, bijvoorbeeld bij een dusdanig gevoelige materie als het tarief voor medisch specialisten waarbij ook elementen van maatschappelijke aanvaardbaarheid een rol spelen. Daarom heb ik een commissie in het leven geroepen die mij daarover zal adviseren.

Hiermee wil ik het beeld bestrijden dat met name door de zorgverzekeraars wordt opgeroepen, namelijk dat hier een monster wordt gecreëerd dat het CTG nog in zijn almacht naar de kroon zal steken. Overigens had ik in het verleden vaak het gevoel dat het CGT als zondebok werd gebruikt voor beslissingen die uiteindelijk door de politiek werden genomen.

Ik zie dus geen reden voor de vrees dat de zorgautoriteit een stapeling van bevoegdheden zal krijgen waardoor er een oncontroleerbaar zelfstandig bestuursorgaan zal ontstaan. Dit is verre van het geval.

De heer Putters heeft gevraagd om zowel de mogelijkheid van machtsbundeling van de NZa als de stapeling van toezichtregels in een evaluatie te volgen en daarvan separaat verslag te doen. Ik zeg dit graag toe.

Mevrouw Dupuis vraagt of de NZa wel in staat zal zijn om de kosten te beheersen. Zij wijst er terecht op dat iedereen gefixeerd lijkt op de nominale ziektekostenpremie en geen aandacht schenkt aan de inkomensafhankelijke bijdrage en de AWBZ-premie. Toen ik afgelopen zondag in Buitenhof uitspraken deed over de gewenste premieontwikkeling, sprak ik over die drie elementen gezamenlijk want daar wordt de burger mee

Hoogervorst

geconfronteerd. Het is plausibel dat de nominale premie iets sterker zal stijgen dan 3%, hoewel we dat natuurlijk nooit van tevoren weten. Ik denk dat we de AWBZ-premie gematigd kunnen houden en dat hetzelfde zal gelden voor de inkomensafhankelijke premie. Zo kan het totaal beperkt blijven.

Mevrouw Dupuis vroeg specifiek wat we kunnen doen om de kostenbeheersing te stimuleren. Enerzijds is er natuurlijk de concurrentie in het stelsel, waarvan we hopen en waarvan in het afgelopen jaar ook is gebleken dat die kostenbeperkend kan zijn. De NZa heeft hierin uiteraard een belangrijke functie. Ten eerste kan zij, na de besluitvorming, de tarieven vaststellen en daarmee de kosten matigen. Dat is geen kwestie van willekeur, daarbij moet heel zorgvuldig te werk worden gegaan. Een tweede hoofdtaak van de NZa is de bevordering van de marktwerking en haar doelmatigheid: ervoor zorgen dat economische machtsposities niet worden benut om onredelijke prijzen te kunnen vragen. Daarnaast heeft de minister ook nog een groot aantal taken. Ik kan besluiten over het pakket, uiteraard in samenspraak met de Staten-Generaal. Ik kan ingrijpen in het stelsel, beschik over het instrument van eigen bijdragen en van budgettering, dat we zeker niet hebben losgelaten. De politiek heeft dus nog steeds een groot aantal instrumenten. De wezenlijke vragen rond toegankelijkheid – wat is collectief te dragen, wat moet privaat worden gedragen? – blijven uiteindelijk politieke besluiten. Dat zijn de grote besluiten die de kosten bepalen, maar de NZa heeft daarbinnen ook een belangrijke en nuttige rol.

Wat een redelijke winst is voor zorgverzekeraars, kan niemand natuurlijk zomaar zeggen. We kennen de werking van de markt van het afgelopen jaar; het volgend jaar zal die niet anders zijn. Straks kom ik te spreken over de dreiging van fusies, maar zolang er voldoende concurrentie is, zal de markt afdwingen dat er geen onredelijke winsten worden gemaakt. Men moet hoe dan ook de cliënt binnen zien te krijgen. Deze heeft nu ontdekt hoe gemakkelijk het is om te switchen en ik ben er zeker van dat die dat nooit meer zal afleren.

Nu het vraagstuk van de toezichtdichtheid en de samenwerking met andere toezichtorganen. Op zichzelf moeten we vaststellen dat het aantal toezichthouders als gevolg van deze operatie in ieder geval met één exemplaar wordt verminderd. Dan blijven er nog genoeg over, dat ben ik met eenieder eens, en het is bekend dat beide Kamers van de Staten-Generaal erop staan dat degenen die onder toezicht staan, niet worden bedolven onder overlappend toezicht. Daarom is de Zorgautoriteit met alle betrokkenen druk bezig om de samenwerkingsprotocollen te maken. Ik heb in de afgelopen uren nog contact gehad met de Zorgautoriteit en ik kan garanderen dat de samenwerkingsprotocollen met de Nederlandse Bank, met de IGZ, met de NMa en met de AFM allemaal vóór 1 augustus klaar zullen zijn. Er blijft dan nog één organisatie over: het CBP. Daarmee heeft de Zorgautoriteit nu reeds een afspraak op hoofdlijnen, die nu wordt uitgewerkt. Het is ingewikkelde materie die een zorgvuldige uitwerking vereist. In de zomermaanden zal die geschieden. Nu heeft de NZa eigenlijk geen taken waarvoor medische patiëntgegevens nodig zijn. Daarom is die regeling niet per se nodig bij inwerkingtreding en zal de NZa in ieder geval zonder regeling geen bevoegdheid hebben om medische patiëntgegevens op te vragen. Maar dat is dus geen probleem, omdat het in de dagelijkse praktijk niet of nauwelijks zal voorkomen. De

privacy van verzekerden is overigens in de afgelopen maanden goed geregeld in het addendum dat is afgesloten tussen de KNMG, de NPCF, ZN en VWS en is goedgekeurd door het CBP.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): Ik ben blij dat er een addendum is afgesproken. Waarom zouden wij er echter niet naar streven dat de ministeriële regeling gereed is voor de inwerkingtreding van de wet? Als u dat nu toezeit, komt er wat meer druk op de ketel. Dat geldt overigens ook voor de andere samenwerkingsprotocollen. Kunt u mij verder garanderen dat de tekst van de protocollen klaar is voor de wet in werking treedt?

Minister **Hoogervorst**: Voor 1 augustus, en dus voordat de wet in werking treedt. Voorwaarde is dan natuurlijk wel dat de wet vanavond wordt goedgekeurd.

De heer **Putters** (PvdA): Stelt u de inwerkingtreding van de wet uit als de samenwerkingsprotocollen niet op 1 augustus gereed zijn? Zullen de protocollen met andere woorden tegelijk met de wet van kracht worden?

Minister **Hoogervorst**: Dat kan ik u wel garanderen voor de protocollen die in feite al klaar zijn, te weten de protocollen met de DNB, de IGZ, de NMa en de AFM. Met het protocol met het CBP zal echt wat meer tijd gemoeid zijn, want het is praktisch onmogelijk om het gereed te hebben voor 1 oktober. Gezien het marginale belang van dit samenwerkingsprotocol voor het functioneren van de NZa, zou ik het betreuren als alleen voor dit protocol de hele zaak zou moeten gaan schuiven.

De heer **Putters** (PvdA): Ik ben het niet met u eens dat het van marginaal belang is. In eerste termijn heb ik gezegd dat het voor mijn fractie erg belangrijk is om te weten hoe het hele toezichtsveld uiteindelijk gaat functioneren en hoe de NZa en de Inspectie zullen gaan samenwerken. Ik ben dus blij met de toezegging dat de samenwerkingsprotocollen gereed zullen zijn op het moment dat de wet in werking treedt. Maar tegelijkertijd zou ik wel wat meer inzicht willen hebben in de inhoud ervan. De verhouding tussen kwaliteit en eerlijke marktverhouding is voor ons namelijk een belangrijke toetssteen voor deze wet.

Minister **Hoogervorst**: Ik zeg niet dat de samenwerkingsprotocollen op zichzelf marginaal zijn, integendeel: het is heel belangrijk dat ze er komen. Omdat de NZa nauwelijks met privacygevoelige gegevens zal werken, is het volgens mij geen al te groot probleem als het protocol met het CBP nog niet gereed is op het moment dat de wet in werking treedt.

Mevrouw **Van Leeuwen** (CDA): Ik sluit mij van harte aan bij de heer Putters. Het is inderdaad van groot belang dat de Kamer inzicht heeft in de samenwerkingsprotocollen voordat de wet in werking treedt. Het is een zeer belangrijke aangelegenheid. Een heleboel organisaties hebben moeite met de stapeling van toezichthouders. Ik wil dan ook de toezegging van de minister dat wij over de inhoud van de samenwerkingsprotocollen kunnen praten, voordat de wet in werking treedt.

Hoogervorst

Minister **Hoogervorst**: Met het CBP gaat het wat langer duren. Als wij daarop wachten, dreigen wij met de NZa weer drie maanden op te schuiven. Ik zou dat voor de NZa heel onredelijk vinden.

Ik kan toezeggen dat ik voor 1 augustus de overige protocollen naar de Kamer stuur. Wellicht kunnen wij verder afspreken dat de wet gewoon op 1 augustus in werking treedt als ik van de Kamer vervolgens niets meer hoor over deze protocollen. Krijg ik een ander signaal, dan kunnen wij hieraan eventueel nog een bespreking wijden. Ik meen wel dat de Eerste Kamer zich moet afvragen of zij met mij een overleg, eventueel schriftelijk, wil over samenwerkingsprotocollen.

De heer **Putters** (PvdA): Ik ben het met de minister eens dat de Eerste Kamer gaat over wetgeving en niet zozeer over protocollen. De regering dient dit wetsvoorstel echter in en reorganiseert het toezichtsveld. Het gehele toezichtsveld, van de kwaliteit en de marktverhoudingen tot aan de activiteiten van het CBP, bepaalt hoe het nieuwe zorgstelsel uiteindelijk werkt. Dit punt is dus heel belangrijk voor de ontwikkeling van ons zorgstelsel. Het onderwerp is in dat opzicht niet marginaal en vragen naar die protocollen moet daarom mogelijk zijn. Ik hoor graag de toezegging van de minister dat over de protocollen gesproken kan worden als wij daartoe de noodzaak zien.

Minister **Hoogervorst**: Ik heb al aangegeven dat die protocollen voor 1 augustus klaar zijn. Ik zend die naar uw Kamer en dan wacht ik op een signaal van de Kamer dat zij al dan niet met mij wil praten.

Mevrouw **Van Leeuwen** (CDA): De minister spreekt over onredelijkheid ten aanzien van het NZa. Weet u wat ik onredelijk vind? Dat ter gelegenheid van de inspraak bij de Tweede Kamer door de toezichthouders is gezegd dat de convenanten klaar lagen en ik tot twee keer toe tevergeefs heb gevraagd om inzicht daarin.

Minister **Hoogervorst**: De Zorgautoriteit heeft deze nog niet kunnen tekenen omdat zij formeel nog niet is opgericht. Wij gaan van een situatie met één toezichthouder meer, naar een situatie met één toezichthouder minder toe. Wij gaan van een situatie zonder samenwerkingsprotocollen naar een situatie met samenwerkingsprotocollen toe. Het veld wordt overzichtelijker en er komen samenwerkingsprotocollen. De situatie kan er dus alleen maar beter op worden. Mijn voorstel is dan ook redelijk: ik zorg er gewoon voor dat de samenwerkingsprotocollen van die vier organisaties, zij het in conceptvorm omdat de Zorgautoriteit ze nog niet heeft kunnen ondertekenen, naar de Kamer worden gestuurd. Als ik geen tegenbericht ontvang van de Kamer, dan kan een en ander op 1 augustus doorgang vinden en anders niet.

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Mijn fractie vindt het niet nodig om op deze manier met de zaak om te gaan. Ik wijs mijn collega's erop dat wij bijna al deze vragen in het voorlopig verslag hebben gesteld. In de nota naar aanleiding van het voorlopig verslag staat een buitengewoon uitvoerig schema waarin de minister uitlegt hoe de zaken zich tot elkaar verhouden. Voor mijn fractie is het voldoende om de stukken toegestuurd te krijgen. Dat hoeft niet snel; laten wij dat afwachten. Als daar

aanleiding toe is, kunnen wij met de minister praten. Het lijkt mij wat voorbarig om daarover te praten terwijl zij nog niet in werking zijn getreden.

De heer **Schouw** (D66): Allereerst maak ik de opmerking dat ik wat verbaasd ben dat de protocollen opeens bijna gereed zijn terwijl twee weken geleden op allerlei punten het overleg nog moest worden gestart. De Kamer is eigenlijk op het verkeerde been gezet. Kennelijk is er heel snel gewerkt. Proficiat. Toch vraag ik om een korte verklaring hiervoor. Verder maak ik de opmerking dat het niet helpt om in augustus protocollen te beoordelen. Ik zeg tegen de minister: ga uw gang met uw Zorgautoriteit, maar doe wel de toezegging dat wij in september nog eens met u kunnen overleggen over die protocollen. Ik hoop wel dat de minister dan op basis van de bevindingen van de Kamer, als die steekhoudend zijn, bereid is om een en ander nader te bezien.

Minister **Hoogervorst**: Die afspraak lijkt mij ook goed. Ik zorg er in ieder geval voor dat de Kamer nog in juli de conceptprotocollen ontvangt.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): De ministeriële regeling met het CBP kan niet eerder dan in oktober tot stand komen. De minister kwalificeerde deze regeling als "marginaal" van belang voor de NZa. In het veld, onder andere bij de KNMG, wordt daar een beetje anders over gedacht. Ik zou het heel erg op prijs stellen als de minister zijn opvatting nog eens duidelijk overbracht aan de KNMG, het CBP en de NZa. Er moet namelijk wel een gevoel van urgentie ontstaan zodat deze regeling zo spoedig mogelijk wordt geformuleerd. Tot die tijd kan de NZa niet handelen alsof er wel een ministeriële regeling is.

Minister **Hoogervorst**: Dat laatste kan ik bevestigen. In de brief die ik in juli aan de Kamer stuur, zal ik daarop nog eens ingaan.

De heer **Putters** (PvdA): Zegt de minister toe dat de WMG niet in werking treedt als de samenwerkingsprotocollen er nog niet liggen?

Minister **Hoogervorst**: De heer Putters formuleert het nu anders dan de heer Schouw. Het gaat sowieso langer duren om tot een regeling met het CBP te komen. Indien daarop moet worden gewacht, wordt het 1 oktober of misschien zelfs later. Dat is onredelijk, mede omdat de NZa niet of nauwelijks met privacygevoelige gegevens werkt. De andere regelingen zal ik de Kamer voor 1 augustus toezenden, zodat wij op 1 augustus van start kunnen gaan met deze wet.

Mevrouw **Van Leeuwen** (CDA): In tweede termijn moeten wij nog maar eens verder op deze zaak ingaan. Er liggen namelijk allerlei beloften aan de patiëntenorganisaties die ook niet zijn waargemaakt.

Minister **Hoogervorst**: Ik weet niet waar dat "ook niet" op slaat; ik ben mij er niet van bewust dat ik beloftes verbreek.

De GroenLinksfractie heeft gevraagd of de NZa geen sterk bureaucratisch karakter krijgt. De NZa zal in overeenstemming met mij een jaarplan maken over de beperking van administratieve lasten. Zij legt ex artikel

Hoogervorst

13 verantwoording af over welke administratieve lasten zij veroorzaakt en ex artikel 14 over de op basis van het reductieplan bereikte resultaten. Onderdeel daarvan is dat de NZa haar eigen regels zal onderzoeken op administratieve lasten en deze waar mogelijk zal terugdringen. Het hoort dus bij de missie van de NZa om de administratieve lastendruk stevig terug te dringen.

Voordat de NZa is opgericht, wordt al van verschillende zijden gespeculeerd over hoe wij er weer van af kunnen komen, of wellicht juist niet. Daarbij gaat het om het in de toekomst invaren in de NMa. Wanneer dat zal gebeuren, weten wij nu nog niet. De liberalisering van de markt moet dan in ieder geval een heel stuk verder zijn dan nu, wat niet zomaar zal gebeuren. Het zal altijd een gemengde markt blijven, dus er blijft een residu aan tariefvaststelling. Dit kan worden ingevaren in de NMa, maar het kan ook achterblijven in een separate organisatie. Het is echter voorbarig om daar nu al over te speculeren. De NZa moet zich de komende jaren eerst maar eens bewijzen.

De heer **Putters** (PvdA): Ik ben het met de minister eens dat die vraag voorlopig niet aan de orde is. Sterker nog, ik vind zelfs hij niet aan de orde moet komen. Kan de minister nog eens toelichten waarom hij kiest voor invaren bij de NMa en bijvoorbeeld niet bij de inspectie?

Minister **Hoogervorst**: De inspectie is een wezenlijk andere organisatie. Zij houdt zich bezig met kwaliteit en niet met tarieven.

De heer **Putters** (PvdA): Ik ben het voor een groot deel met de minister eens. Wij zitten nu in een transitiefase naar meer marktwerking en vraagsturing, wat om integrale afwegingen vraagt tussen kwaliteit, toegankelijkheid, doelmatigheid en betaalbaarheid. Dit moet je voor de langere termijn borgen. Nu doet zich de vraag voor of dit bij invaring in de NMa zo optimaal mogelijk aan de orde kan zijn.

Minister **Hoogervorst**: Ik zal straks ingaan op de wijze waarop ik denk de kwaliteit te borgen. Het eventueel invaren in de NMa ligt niet als automatisme in deze wet besloten. Te zijner tijd zal dit een separate politieke afweging vergen. De hele Kamer is daarbij betrokken; dit kan niet slinks via deze wet volgens een verborgen tijdschema worden afgedwongen.

De heer **Putters** (PvdA): ik heb niet willen suggereren dat het slinks gebeurt, want wij zijn er allemaal met open ogen bij. Wel wil ik graag een antwoord op de vraag hoe een en ander zich verhoudt tot het toezicht op de kwaliteit. Dat zou voor mijn fractie preferent moeten zijn; vandaar mijn vraag over het invaren in de Inspectie.

Minister **Hoogervorst**: Aan dat punt kom ik nu toe. Vele afgevaardigden hebben gesproken over de noodzaak van handhaving van kwaliteit en de rol van de NZa daarin. Daarbij is erop gewezen dat de Zorgautoriteit in het monitoringrapport over de Zorgverzekeringswet vaststelt dat de zorgverzekeraars nog zo weinig kunnen rapporteren over de kwaliteit. Welnu, dat klopt, en dat komt omdat zij er nog zo weinig over weten. Wij weten er trouwens allemaal nog weinig over. Toen ik drie jaar geleden aan mijn taak begon, was het gebied van de kwaliteit in de zorg nog "terra incognita", en dat is nog

steeds zo. Jarenlang is de kwaliteit min of meer geborgd door de zware opleidingseisen die aan medici en verpleegkundigen werden gesteld, door de registratie in het BIG-register en door de Kwaliteitswet, waar in feite niet veel meer in staat dan dat een geneeskundige gehouden is te doen wat gebruikelijk is in zijn beroepsgroep. Dat heeft wel kracht, maar is toch redelijk vaag. Verder was er de IGZ, die meestal achteraf op incidenten afging om te bezien of er laakbaar was gehandeld. Zo is de situatie lange tijd geweest. Daarbij hadden wij een redelijk goed gevoel over het algemene niveau van de kwaliteit, maar kwaliteitsverschillen tussen instellingen of tussen medici konden wij eigenlijk nauwelijks opsporen. Nog steeds is dat een heel moeilijke zaak.

Marktwerking blijft in mijn ogen een vrij ledige zaak als het uitsluitend om de prijs zou gaan, zonder dat er een relatie is met de kwaliteit. Sterker nog, ik denk dat kwaliteit de motor van concurrentie in de toekomst moet zijn. Een verzekeraar zal echt niet bij machte zijn om zijn patiënten naar een ander ziekenhuis of naar een andere dokter te geleiden als het niet primair om kwaliteit gaat, maar alleen om de centen. Als de patiënt het gevoel heeft dat hij weliswaar naar een goedkoper ziekenhuis gaat, maar dat dit ten koste gaat van de kwaliteit, gaat hij gewoon niet. Kwaliteit is dus van groot belang. De belangrijkste scheidsrechter zal uiteindelijk niet de IGZ zijn, noch de NZa, maar de patiënt en zijn organisaties. Wij moeten echter nog heel veel doen om de kwaliteit transparant te maken.

Wij hebben op dit terrein de afgelopen jaren zonder overdrijving een "quantum leap" gemaakt. Er is heel veel gebeurd, en daarmee is al begonnen voordat ik aantrad. In de eerste plaats heeft de IGZ indicatoren ontwikkeld om de kwaliteit te meten, de zogenaamde prestatie-indicatoren. Wij lopen daarmee internationaal gezien voorop. Dat heeft tot ontzettend veel discussies en publiciteit geleid en daardoor is het kwaliteitsbewustzijn heel sterk gegroeid. Het is nu ook gewoon geaccepteerd dat metingen openbaar worden gemaakt. Ik heb in februari de brief "Kwaliteit in de zorg: hoog op de agenda" naar de Kamer gestuurd. Dat is een zeer ambitieus programma. In alle sectoren moeten kwaliteitsprogramma's tot stand komen. In alle sectoren zullen kwaliteitsnormen expliciet worden benoemd en ook meetbaar worden gemaakt.

Wij vorderen inmiddels flink met afspraken over transparantie in de cure en care. Wij hebben www.kiesbeter.nl opgezet. De heer Putters heeft daar zijn waardering voor uitgesproken. Hij merkte ook op dat het niet alleen om meetbare resultaten gaat, maar ook om het gevoel dat mensen hebben in hun vertrouwensrelatie met een arts. Ja, daar gaat het ook om, maar zelfs dat kun je meten. Wij hebben nu de CQ-index ontwikkeld. Deze is afkomstig uit Amerika en is geadapteerd aan de Nederlandse situatie. Daarmee gaan wij de ervaringen van de patiënten met hun medici en met hun ziekenhuizen meetbaar maken. Nederland wordt het eerste land dat dit instrument breed gaat toepassen. Programma's zoals "Sneller beter" en "Zorg voor beter" verbeteren de kwaliteit eveneens. Ten slotte wil ik toch ook noemen dat wij binnenkort een nieuwe inspecteur-generaal krijgen. Een van zijn meest aantrekkelijke pluspunten vind ik dat hij gespecialiseerd is in kwaliteitsindicatoren.

De heer **Schouw** (D66): De minister houdt een heel mooi en beschouwend verhaal rondom kwaliteit, maar volgens

Hoogervorst

mij gaat het vooral om de vraag wat de per 1 augustus op te richten nieuwe NZa gaat doen op het punt van kwaliteit. Wat heeft de Zorgautoriteit voor bevoegdheden buiten het transparant maken en het adviseren? Wat is de juridische doorzettingsmacht? Het lijkt er een beetje op dat de minister het antwoord op die duidelijke en concrete vragen probeert te ontwijken. Ik zet hem even op scherp, omdat ik weet dat hij onder druk het beste kan presteren.

Minister **Hoogervorst**: Ik wilde die vraag net gaan beantwoorden. Ik zal het u heel helder zeggen. Voor de kwaliteit heb ik een hoofdorganisatie en die doet alles van de eerste tot de negende plaats. Dat is de IGZ. Daar is men opgeleid om kwaliteit te bestuderen, te meten en te beoordelen. Daar heb ik de IGZ voor. Daarnaast ben ik bezig om kwaliteit ook voor de consumenten inzichtelijk te maken met allerlei instrumenten. De NZa heeft daarin de taak, de markt transparant te maken. Zij mag normen stellen. Stel dat de IGZ prestatienormen heeft gemaakt – dat is dus gewoon gebeurd – en alle ziekenhuizen zijn verplicht om de relevante informatie openbaar te maken. Als er ziekenhuizen zijn die zich niet aan de regels houden, dan moet de NZa ingrijpen. Zij kan zeggen: jullie zijn verplicht om dit soort kwaliteitsindicatoren openbaar te maken. Hetzelfde kunnen zij doen voor verzekeraars, overigens de enige partij die met kwaliteitsindicatoren naar buiten komt. De NZa kan transparantie-eisen stellen en kan daar nadere regelgeving over doen uitgaan. De NZa is er dus niet om de kwaliteit in de zorg in zijn algemeenheid te bestuderen. Dat is de IGZ. De NZa gaat niet het werk van de IGZ nog eens overdoen. Zij grijpt in wanneer zij op verdachte situaties stuit. Stel dat een bepaald ziekenhuis een heupoperatie de helft goedkoper doet dan de rest van het land – wat trouwens best mogelijk is, is mijn inschatting – of stel dat een ziekenhuis die heupoperatie zelfs doet voor een derde van wat men er elders in het land voor betaalt. Dan wordt het toch wel echt verdacht. Als men dan ook nog gehoord heeft dat het daar sowieso allemaal niet pluis is, dan kan men aan de IGZ een oordeel vragen over de kwaliteit van de heupoperaties in dat bepaalde ziekenhuis. Dat wordt dan als aanleiding gebruikt om tot een totaaloordeel te komen.

De heer **Schouw** (D66): Mijn vraag is bedoeld om meer inzicht te krijgen in wat de NZa zelfstandig en juridisch afdwingbaar kan krijgen van de verleners van zorg op het punt van kwaliteit. Het antwoord is op dat punt nog niet helemaal helder. Wat kan de NZa zelfstandig doen? Of moet men alvorens zaken te kunnen afdwingen eerst aan de minister vragen wat hij ervan vindt?

Minister **Hoogervorst**: De NZa wordt niet opgericht om de kwaliteit aan te jagen, daarvoor heb ik de IGZ. De NZa kan wel eisen stellen aan transparantie, ook op het gebied van kwaliteit. Dat heb ik daarnet gezegd. De NZa kan dus ook de kwaliteit betrekken in haar oordeel of er adequate dienstverlening wordt geboden. De NZa gaat echter niet concurreren met de IGZ om ook een soort kwaliteitsinstituut te worden. Dat zou toch bizar zijn?

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): Wij kunnen constateren dat het heel jammer is dat het samenwerkingsprotocol er nog niet ligt, dat de zaak inzichtelijker zou maken. De NZa kan kennelijk de IGZ vragen, maar als de

IGZ zegt geen tijd te hebben, wat gebeurt er dan? De IGZ krijgt er nieuwe taken bij. Is men daartegen opgewassen? Kan de minister inzicht geven in de taakuitbreiding en in de benodigde formatie? Ik verwacht dat de IGZ dit niet aan zal kunnen.

Mevrouw **Van Leeuwen** (CDA): Ik vind dat de minister het zich uitzonderlijk moeilijk maakt door op goed bedoelde vragen van ons geen antwoord te geven. Hij heeft in zijn memorie van antwoord aan de CDA-fractie doen weten dat drie protocollen al gereed zijn. Dat zijn nu juist drie protocollen waarom alles scharniert. Waarom kan de minister tussen de eerste en de tweede termijn het protocol met de IGZ, met de NMa en met De Nederlandsche Bank niet aan ons voorleggen? Het gerucht in het veld, dat al een hele tijd de ronde doet, is dat het eigenlijk niets voorstelt wat in de samenwerkingsprotocollen is neergelegd. Bij mij rijst dan het vermoeden dat – al weet ik dat de minister het zo niet bedoelt – wij van leeuw tot lam zijn gemaakt, zoals wijlen de heer Vondeling al eens heeft gezegd. Op dit essentiële punt van de verhouding tussen prijs en kwaliteit moeten wij wel inzicht kunnen krijgen in wat er nu precies aan de hand is.

Minister **Hoogervorst**: Ik meen toch dat ik in de schriftelijke voorbereiding van deze plenaire behandeling echt wel ben ingegaan op de vraag hoe die samenwerking er ongeveer zal uitzien. Het is heel simpel. Als de NZa zegt behoefte te hebben aan een indicatie van de IGZ over de kwaliteit, zal de IGZ die gewoon geven, in plaats van te zeggen dat men daarvoor geen tijd heeft. Zo gaan wij niet met elkaar om. Ik weet niet of ik uw Kamer nu allerlei teksten moet geven die u in de komende twee uur nog moet doorploegen. Dat lijkt mij niet zinvol.

De heer **Putters** (PvdA): Het gaat er wel om dat de formele positie van en de afspraken tussen deze organen helder zijn. De discussie van daarnet over datgene wat de NZa kan afdwingen op het gebied van kwaliteit keer ik om. Wat kan de IGZ bij de NZa afdwingen? Een van mijn vragen was of de rol van de IGZ jegens de NZa vooral adviserend is, dan wel meer bindend. Zit ik er ver naast dat de NZa vooral een adviesorgaan voor de NMa is, terwijl de IGZ vooral een adviesorgaan van de NZa is?

Minister **Hoogervorst**: Nee, de NZa heeft een zelfstandige bevoegdheid om eisen aan de transparantie te stellen. Dat is niet misselijk. Dat betekent dus dat men van beroepsgroepen bepaalde indicatoren kan verlangen op het gebied van kwaliteit. Dan zal men zich in het algemeen aansluiten bij datgene wat de IGZ ontwikkelt. De NZa gaat natuurlijk niet een eigen kwaliteitsafdeling beginnen om te kopiëren wat de IGZ al doet. Men moet gewoon goed met elkaar samenwerken.

De heer **Schouw** (D66): Het is helemaal het punt niet van deze Kamer dat de NZa dit zou willen kopiëren. Het punt is dat wij er meer zicht op willen hebben wat er juridisch afdwingbaar is door de NZa. Daar cirkelt de minister omheen, waardoor bij ons de indruk ontstaat dat de NZa vooral een adviesorgaan is, in plaats van een zelfstandige autoriteit.

Minister **Hoogervorst**: Ik geef nu al voor de derde keer

Hoogervorst

hetzelfde antwoord. De NZa kan transparantie-eisen afdwingen. Dat is een heel verregaande bevoegdheid. Nogmaals het voorbeeld: de IGZ heeft dertig kwaliteitsindicatoren en intussen misschien wel zestig. De NZa kan de ziekenhuizen dwingen om die te publiceren, elke maand, elke week en elke dag. Ik hoop echter niet elke dag. Het is een eenvoudige bevoegdheid die de NZa heeft. Concreter kan ik het echt niet maken. Het is heel erg belangrijk.

De **voorzitter**: Ik stel voor om dit punt te bewaren voor de tweede termijn.

Minister **Hoogervorst**: De heer Putters heeft ook gevraagd welke rol de NZa kan spelen bij innovatie. Dat is geen directe rol in de zin dat de NZa zelf een innoverende partij is, maar dat zal de heer Putters ook niet bedoelen. Als echter nieuwe geneeswijzen zijn ontwikkeld die om een nieuwe financiering vragen, is het aan de NZa om daarbij een passend tarief te ontwikkelen. Men moet dat dus wel op tijd faciliteren. Ik denk dat de heer Putters daarop doelde.

De heer **Putters** (PvdA): Ik heb een aantal keren het voorbeeld van de kankerzorg genoemd. In dit licht is dat wel interessant. Hoe verhoudt zowel kwaliteit als innovatie in de kankerzorg zich tot die marktverhoudingen?

Minister **Hoogervorst**: De kwaliteitsafspraken kunnen zodanig zijn dat iets aan de markt wordt onttrokken, dat het wordt opgelegd of dat men spontaan zegt dat men wil samenwerken om de kwaliteit te handhaven. Dan kan de NZa daarmee al rekening houden en zeggen dat het van een zo groot algemeen belang is dat men het een prima zaak vindt. Sterker nog, ik kan vanuit de Wet bijzondere medische verrichtingen de instellingen dwingen om samen te werken en bepaalde medische verrichtingen, bijvoorbeeld harttransplantaties, alleen op bepaalde plekken te doen. Er is ook nog een tussenweg, bijvoorbeeld de kankerzorg, waarbij ik zodanige voorwaarden kan stellen dat niet op twintig verschillende plekken in Nederland bijzondere vormen van kankerzorg worden geleverd. Er verandert dus niets wezenlijks in de speciale vormen van samenwerking waarbij evident is dat schaalgrootte en specialiseren van groot belang zijn voor de kwaliteit van de zorg. Het kan allemaal en de NZa kan de instellingen niet dwingen om met elkaar te concurreren.

Mevrouw **Dupuis** (VVD): De NZa is toch bedoeld om op te treden wanneer de zaak derailleert? Wij hopen toch allemaal dat de NZa zo min mogelijk hoeft in te grijpen. Er is zelfs over gesproken dat de NZa op den duur kan verdwijnen als het gehele veld goed functioneert in het nieuwe stelsel. Dat betekent toch dat wij geen maximale inzet van de NZa wensen, maar juist een toezichthoudende inzet en alleen de NZa aan het werk willen zien waar een zaak uit de hand loopt, niet goed gaat of derailleert? Je kunt dan twisten over de vraag wat de normen ervoor zijn, maar dat is nu juist iets wat een zbo zelf kan bekijken. Ik begrijp ook dat de minister de NZa kan vragen om iets te doen als hij ziet dat het misgaat.

Minister **Hoogervorst**: Ja, ik kan ook aanwijzingen geven.

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Is de minister het met mij eens dat de NZa daar optreedt waar dingen niet goed gaan?

Minister **Hoogervorst**: Ik ben het daar helemaal mee eens. Alle uitlatingen die ik van de toekomstige voorzitter van de NZa heb gelezen, gaan ook in de richting van een zo terughoudend mogelijk optreden.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): Ik mis nog een antwoord op mijn vraag over de inspectie. Misschien kan de minister ook iets zeggen over de definitie van kwaliteit. Ik heb zelf gevraagd of het dan gaat over de bodemkwaliteit. Naar mijn gevoel is bodemkwaliteit iets in uitgekledde vorm. Of gaat het ook over de kwaliteit zoals die door de beroepsgenoten wordt gedefinieerd? De minister begon zijn verhaal met de opmerking dat tot voor kort kwaliteit alleen was wat de beroepsgroepen zelf hadden gedefinieerd. Ik zou het jammer vinden, en de minister naar ik aanneem ook, als kwaliteit alleen is wat gedefinieerd wordt door toezichthoudende organen. Naast mijn vraag over bodemkwaliteit is mijn vraag ook op welke manier wordt gewaarborgd dat beroepsgroepen zelf hun inbreng hebben, al is het alleen maar om te beoordelen of nieuwe therapieën of andere innovaties moeten worden geïmplementeerd.

Minister **Hoogervorst**: Er moet sowieso een bodemkwaliteit zijn waaronder je niet mag zakken. Dat gebeurt nog vaak genoeg, maar het mag eigenlijk niet. Als u mijn kwaliteitsbrief goed hebt gelezen, hebt u gezien dat ik die kwaliteitsexercitie niet top-down, maar bottom-up wil doen. Dat kan ook niet anders, want mijn departement en de IGZ kunnen het veld niet voorschrijven wat kwaliteit is. Dat moet toch in essentie door de beroepsgroep zelf worden ontwikkeld. Het punt is wel dat de beroepsgroepen dat niet allemaal even goed doen. Zij expliciteren hun normen niet en volgen de richtlijnen vaak niet. Er zijn heel duidelijke verschillen tussen richtlijnen, wat voor mij altijd een openbaring is als ik dergelijke artikelen lees. Er is een Canadese richtlijn, een Deense richtlijn en noem maar op. Je zou zeggen dat het een internationaal beroep is, maar overal in de wereld zijn er richtlijnen, waarvan sommige duidelijk beter zijn dan andere.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): Dat heeft er mee te maken dat de mens geen robot is.

Minister **Hoogervorst**: Maar het is wel een vak waarin men elkaar over de hele wereld tegenkomt op congressen en dergelijke. Het verbaast mij dat er nog heel grote kwalitatieve verschillen tussen richtlijnen zijn in behandelingen die al tientallen jaren bestaan. Dat vind ik toch verwonderlijk. Het doel van deze exercitie is de beroepsgroepen ertoe te bewegen dat zij de normen expliciteren.

De heer **Putters** (PvdA): De minister geeft in de memorie van antwoord aan dat de NZa zal ingrijpen, wanneer de markt niet komt tot een optimaal aanbod van zorg doordat er machtsposities zijn. Begrijp ik het goed dat de minister aan de NZa de definitie van "optimaal aanbod" meegeeft, ook in het licht van kwaliteit en dat de NZa

Hoogervorst

daarnaar handelt? Hij verwijst naar al zijn bevoegdheden, ook in andere wetten. Is dit zijn definitie van "optimaal aanbod" en krijgt die definitie ook een plek in de samenwerkingsprotocollen?

Minister Hoogervorst: De NZa hoort ervan te kunnen uitgaan dat de kwaliteit in de zorg over het algemeen goed is geregeld en dat die kwaliteit in alle ziekenhuizen in principe op orde is. Als zij het aanbod van een ziekenhuis beoordeelt, doet zij geen uitgebreid kwalitatief onderzoek. Als je dat zou willen, heb je een heel ander orgaan nodig. Dan zou je een gigantische organisatie in het leven moeten roepen. Men zal primair kijken naar de economische omstandigheden waaronder dat gebeurt: is er sprake van aantrekkelijke marktmacht, is er een redelijk aanbod dat optimaal is? Als men indicaties krijgt dat er misschien wel een heel mooi aanbod wordt gedaan op de prijs, maar dat er met de kwaliteit mogelijk iets niet in orde is, dan is dat duidelijk geen optimaal aanbod en zal men zich tot de IGZ vervoegen.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): Ik neem aan dat mijn vraag over de IGZ schriftelijk wordt beantwoord.

Minister Hoogervorst: Wat was uw vraag?

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): Ik heb gevraagd hoe de IGZ wordt toegerust om deze taken te doen en of daarbij ook formatie-uitbreiding hoort.

Mijn tweede vraag is op welke manier de minister de patiënten- en consumentenorganisaties een plaats geeft bij het bepalen van de kwaliteit.

Minister Hoogervorst: Als u mijn kwaliteitsbrief hebt gelezen – dat is klaarblijkelijk nog niet helemaal het geval – dan hebt u gezien dat de patiëntenorganisaties heel hard meedoen aan het ontwikkelen van de nieuwe kwaliteitsnormen. Het is mijn voornemen om de capaciteit van de IGZ in 2007 uit te breiden.

De heer **Van der Lans** (GroenLinks): Voor mij is het essentieel hoe kwaliteit en prijsconcurrentie samenkomen. Die bevoegdheid ligt zowel bij de NZa als bij de IGZ. Stelt dat protocol eigenlijk niks voor, zoals in het veld wordt gesuggereerd? Of is het als het ware visionair ingevuld, zodat je op die niveaus een beleid en een strategie krijgt waardoor die twee begrippen, die potentieel met elkaar in strijd zijn, in de praktijk van het toezicht naar elkaar toe groeien? Wat zegt de minister op het verwijt uit het veld dat het protocol minimaal is en niks voorstelt? Waarom kan hij met name dit protocol niet aan ons laten zien?

Minister Hoogervorst: De samenwerkingsprotocollen zullen gewoon logisch zijn; grote visies hoeft u daar niet van te verwachten. Ze geven gewoon heel scherp de taakverdeling aan.

Mevrouw **Van Leeuwen** (CDA): Ik heb gewezen op artikel 8 van de Kwaliteitswet, waarin het gaat over de bodemkwaliteit, verantwoorde zorg. Dat is iets totaal anders dan evidence based zorg.

Minister Hoogervorst: De IGZ bewaakt alles en dus ook of men niet door de bodem zakt. Daarnaast is zij bezig om met de prestatie-indicatoren de verschillen tussen de

verschillende instanties naar boven te krijgen. Dat moet een kwaliteitsopdrijvend effect hebben. Wij gaan dat verder invullen door de normstelling die ik in het kader van de kwaliteitsbrief voor ogen heb. De NZa gaat dat natuurlijk niet overdoen, zij kan dat ook helemaal niet. Als ik dat gewild had, zou ik de organisaties hebben moeten samenvoegen. Daar zouden wij echt niet beter van geworden zijn. Als de NZa er lucht van krijgt dat men het niet nauw neemt met de kwaliteit, moet zij zich tot de IGZ wenden met het verzoek om daar eens naar te kijken. Eventueel kan zij dan een uitspraak doen over het al of niet adequaat zijn van het aanbod.

Ik kom op de positie van de consument. In eerdere termijnen heb ik reeds aangegeven dat ik op zichzelf positief sta tegenover het idee van een zorg-consumentenwet. Ik wil daarbij echter niet over één nacht ijs gaan. Onlangs is een internationaal onderzoek verricht naar 26 Europese landen, waaruit Nederland met vlag en wimpel als winnaar uit de bus kwam op het punt van de patiëntenrechten. In Europa is dat in geen land beter geregeld. Eigenlijk is alles geregeld wat geregeld moet zijn. Wij hebben geen fundamentele rechtstekorten. Dat neemt niet weg dat ook ik het gevoel heb dat het beter kan. Ik sluit mij wat dat betreft aan bij de analyse van de NPCF. Veel patiëntenrechten zijn opgeschreven als een plicht voor de dokter en niet als een recht voor de patiënt. Dat is niet geheel inzichtelijk voor de patiënt. Er zijn ook onduidelijkheden bij ketenzorg met meerdere aanbieders. Ook dat erken ik. Wat ik verder erken, is dat de rechten over een groot aantal wetten zijn verspreid. Ook dat komt de toegankelijkheid voor de patiënt niet ten goede.

Hoe moeten wij tot verbetering komen? Maken wij één wet waarin alles staat, waarvoor wij alles – ik zeg het oneerbiedig – uit de andere wetten moeten slopen? Dat is een hele klus. Wij kunnen ook de afzonderlijke wetten waar nodig aanvullen om de rechten van patiënten te verhelderen. Ik heb die keuze nog niet kunnen maken. Het creëren van een nieuwe wet gaat ongelooflijk veel tijd en werk kosten, maar misschien moet daar toch voor worden gekozen. Wij kunnen er wat langer op wachten, wetende dat alles op dit moment vrij fatsoenlijk is geregeld. Voor het maken van deze keuze is gedegen en afgewogen informatie nodig. Het is voor mij helder: het wordt het één of het ander, een nieuwe wet of aangevulde bestaande wetten. Onnodig tijdverlies wil ik voorkomen. Ik krijg nog dit najaar een spontaan advies van de IGZ, en ik krijg nog een apart advies van de RVZ, waarom ik wel heb gevraagd. Zij gaan adviseren over de voors en tegens van een zorgconsumentenwet, in welk advies ook de voorstellen van de NPCF kunnen worden betrokken. Verder vraag ik de RVZ ook advies over de coördinatie en de diversiteit van de klachtenregelingen. Zoals bekend, zullen waarschijnlijk op 22 november nieuwe verkiezingen worden gehouden. Ik zal alles op alles zetten om dit voor het nieuwe kabinet mooi op een rijtje te zetten, zodat men nog in het regeerakkoord hierover knopen kan doorhakken. Ik ben ervan overtuigd dat dit een plaats zal krijgen in het regeerakkoord.

De NZa heeft uitdrukkelijk opdracht gekregen, bij de uitoefening van haar taken het algemeen consumentenbelang voorop te stellen. Dan gaat het niet om het belang van één individuele consument, maar om collectieve consumentenbelangen. De NZa zal consumenten- en patiëntenorganisaties betrekken bij haar consultatiedocumenten. Daarnaast kunnen deze

Hoogervorst

organisaties zelf het initiatief nemen om het consumentenbelang onder de aandacht te brengen van de NZa. Ik ga ervan dat zij dat zullen doen. Vanzelfsprekend zal ik in de evaluatie van de NZa meenemen, hoe men met dit algemene consumentenbelang omgaat.

De heer **Schouw** (D66): Ik stel vast dat de minister tot 22 november geen inzet meer zal plegen om te komen tot één patiënten- en consumentenwet. Zou het dan toch niet wijs zijn om het klachtenmeldpunt bij de NZa wat meer body te geven? Aangezien de minister nu constateert om niet te komen tot een patiënten- en consumentenwet, zou het logisch zijn om dat klachtenpunt een beetje op te tuigen.

Minister **Hoogervorst**: Dat is in ieder geval wettelijk niet geregeld, aangezien de Tweede Kamer iets anders heeft geregeld. Wij hebben te maken met de voorliggende wet. Individuele aanbieders en verzekeraars zijn primair verantwoordelijk voor een goede afhandeling van klachten. Om daar een schakel tussen te creëren in de vorm van een organisatie die daarvoor geen directe verantwoordelijkheid draagt, gaat mij te ver, ik denk niet dat de patiënten daarmee veel opschieten. In verschillende wetten zijn hiervoor regels opgenomen, zoals de Wet klachtrecht cliënten zorgsector, en de ZVW voor zorgverzekeraars. In de ZVW staat dat zorgverzekeraars zich moeten aansluiten bij een onafhankelijke klachteninstantie, die inmiddels is opgericht. De NZa ziet toe op de verplichting van de zorgverzekeraar om aangesloten te zijn bij een onafhankelijke klachteninstantie. Zij kan zo nodig een boete opleggen. De NZa is geen instantie die klachten van individuele consumenten afhandelt, met uitzondering van de in artikel 23 neergelegde klachtenbehandeling over de door zorgverzekeraars en zorgaanbieders gebruikte formulieren.

De heer **Schouw** (D66): Maar kan de minister zich voorstellen dat, wanneer hij de NZa met veel bombarie lanceert, patiënten en consumenten denken: eindelijk wordt er iets voor ons gedaan? En kan hij zich dan ook voorstellen dat zij teleurgesteld zijn als dit een soort draaischijf voor klachten blijkt te zijn, aangezien de NZa die klachten niet zelfstandig gaat behandelen? Dat is toch een heel mallotige situatie?

Minister **Hoogervorst**: Dat ben ik niet met u eens. Als een patiënt een klacht heeft, moet hij in eerste instantie terecht bij de instelling waarover hij een klacht indient. Zoals ik al zei, staan wij op dit punt op de eerste plaats in Europa. Een patiënt is er helemaal niet bij geholpen als er ook nog eens een klachtenbureau komt bij een instantie die de klachten niet heeft veroorzaakt.

De heer **Schouw** (D66): Zou de NZa niet een taak hebben om in elk geval de klachtenprocedures wat meer te streamlijnen? De consument ziet immers door de bomen het bos niet meer.

Minister **Hoogervorst**: Ik heb zojuist gezegd dat ik de RVZ heb gevraagd om in het advies mij verslag te doen over de coördinatie en diversiteit van klachtenregelingen. Ik wil aan die vraag wel toevoegen of de raad ook wil bezien welke rol een instituut als de NZa daarbij zou kunnen spelen. Ik zeg daarmee niet dat dit voor de hand

zou liggen, maar als dit een vraag is die leeft, dan wil ik die graag overbrengen.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): De minister noemde zojuist de NZa en de zorgverzekeraars al. Ook in de memorie van antwoord wordt erop gewezen dat nog steeds niet alle zorgverzekeraars de positie van patiënten en consumenten in hun statuten geregeld hebben. Daarop is geantwoord dat de Zorgautoriteit dit met een jaartje wel eens zou bezien. Ik heb daarop gevraagd hoe tandeloos de minister eigenlijk is. Ik zou willen weten of hij wat dit betreft zijn tanden wil laten zien, want wij vinden eigenlijk dat dit punt geregeld moet worden.

Minister **Hoogervorst**: Ik kom hiermee meteen te spreken over de kwestie van de invloed van verzekerden op zorgverzekeraars. De NZa heeft aangegeven dat dit nog niet bij alle verzekeraars op orde is. Zij rondt de beoordeling binnenkort af en neemt vervolgens contact op met onder meer de zorgverzekeraars die nog geen regeling in de statuten hebben staan. Zo nodig zet de NZa daarna handhavinginstrumenten in om dit af te dwingen. Mochten er niettemin per 1 november nog zorgverzekeraars zonder regeling zijn, dan zal dit worden gepubliceerd. Ik ga er echter van uit dat de NZa daarvoor maatregelen neemt, inclusief de mogelijkheid van het opleggen van boetes. In ieder geval moet de stand van zaken voor de verzekerden vóór de volgende overstapronde zonneklaar zijn.

Daarmee zijn wij echter nog niet tevreden. Er moet immers niet alleen een formele regeling bij de zorgverzekeraars liggen; wat vooral telt is de materiële invulling van deze invloed van verzekerden. Ik vermoed dat dit mevrouw Van Leeuwen ook vooral beweegt, gezien de voorgaande debatten. Naar de feitelijke invloed in de praktijk van verzekerden zal de NZa dit najaar uitgebreid onderzoek verrichten. In het onderzoek wordt dus veel meer gezien dan alleen de statuten. Er zijn immers ook andere manieren waarop consumenten invloed kunnen uitoefenen, zoals door consumentenpanels, consumentenonderzoek naar de kwaliteit van de zorgverzekeraars en samenwerking met consumentenorganisaties. Dit wordt in het onderzoek allemaal op een rijtje gezet, inclusief de invloed van verzekerden op de contracteringsinspanningen van de verzekeraar. Dit onderzoek wordt in het voorjaar van 2007 afgerond; daarna weten wij of er leemtes zijn.

Mevrouw **Van Leeuwen** (CDA): Dit betekent dat de minister zijn verantwoordelijkheid – daarover hebben wij vanaf november 2004 gediscussieerd – nu verschuift naar de NZa. Mijns inziens hadden wij afgesproken dat de minister een AMvB zou maken als de zorgverzekeraars in dit opzicht niet aan hun verplichtingen voldeden. Daar ging het de Kamer om. Nu gaat ook de laatste wet in, zonder dat dit goed geregeld is. Wij hebben allemaal geconstateerd dat de zorgverzekeraars dit jaar volstrekt tekortgeschoten zijn bij het aanpakken van de zorginkoopmarkt, wat ook wordt geconstateerd door de zorgmonitor. Daarvoor hebben wij juist verzekerden nodig in de ledenraden; die moeten daarop invloed kunnen uitoefenen. Wij blijven de zaak maar op z'n kop zetten.

Minister **Hoogervorst**: Nee, dat zal niet gebeuren. Het is immers al geregeld dat de verzekerden lid moeten zijn

Hoogervorst

van de ledenraden. Alleen zijn in dit overgangsjaar klaarblijkelijk nog niet alle zorgverzekeraars daaraan toegekomen. Wij accepteren niet dat dit volgend jaar weer gebeurt. Straks hebben wij eindelijk een club die daartegen kan optreden; dat is ook de uitdrukkelijke bedoeling van de NZa. Om te beginnen wordt er dit najaar opgetreden tegen verzekeraars die zich niet aan de regels houden. Ik schat in dat per 1 november, vóór de volgende overstapronde, alle verzekeraars zich aan de regels houden.

Daar ben ik echter nog niet tevreden mee, want aan de regels voldoen is één, maar of die regels ook nog wat voorstellen is twee. Wordt er voldoende invulling gegeven aan de invloed van de leden? Daarvoor heb ik toch eerst een onderzoek nodig dat door de NZa zal worden gedaan. In het voorjaar van 2007 hebben wij daarvan de resultaten. Dan doe ik nog steeds mijn belofte gestand dat wanneer er sprake is van onvolkomenheden en er derhalve behoefte is aan een AMvB, ik die ook zal maken.

Mevrouw **Van Leeuwen** (CDA): In de eerste zorgmonitor wordt geconstateerd dat de zorgverzekeraars het niet hebben waargemaakt. Wat let de minister dan om in te grijpen? Het was een harde toezegging. Nu constateren wij in de zorgmonitor dat de zorgverzekeraars die het betreft tekortgeschoten zijn, en dan is er toch weer een heel onderzoek nodig.

Minister **Hoogervorst**: Dat onderzoek geldt stap twee. Stap één is dat wordt voldaan aan de formele verplichtingen. Wij weten nu hoe die stand van zaken is en er wordt opgetreden.

Mevrouw **Van Leeuwen** (CDA): Er zou worden opgetreden met een AMvB.

Minister **Hoogervorst**: Die AMvB geldt de materiële inhoud. Daarvan moet ik weten hoe dat nu in de praktijk wordt gedaan. Op mijn instigatie gaat de NZa dat onderzoeken. Als wij de resultaten daarvan hebben, volgt stap twee en komt er zo nodig een AMvB. Alles op z'n tijd!

Ik weet dat ik bekend sta om mijn traagheid, maar soms lukt het gewoon niet allemaal.

De heer **Putters** (PvdA): De verzekeraars en aanbieders kunnen naar de NZa toestappen als zij menen verkeerde marktontwikkelingen te zien en daarover een klacht willen indienen. Is het juist dat de cliënt die mogelijkheid niet heeft?

Doet de NZa publiek verslag van de manier waarop zij het consumentenbelang heeft betrokken bij haar afwegingen over de marktontwikkelingen? Doet zij dat ook bij situaties waarin het consumentenbelang niet de prioriteit heeft gekregen? De minister schetst immers ook situaties waarin het kan voorkomen dat andere belangen zwaarder wegen.

Minister **Hoogervorst**: De NMa heeft de opdracht om het consumentenbelang een doorslaggevende rol te geven.

De heer **Putters** (PvdA): In de memorie van antwoord schetst de minister dat dit niet altijd het geval hoeft te zijn.

Minister **Hoogervorst**: In meen dat de NZa verslag zal moeten doen over de manier waarop zij het consumentenbelang verdedigt.

De heer **Putters** (PvdA): Ik wil graag een toezegging horen, want het is een heel wezenlijk punt.

Minister **Hoogervorst**: Eerlijk gezegd, lijkt mij dat erg voor de hand liggend.

De heer **Putters** (PvdA): Dat versta ik als een "ja".

Minister **Hoogervorst**: Dat kunt u zo verstaan.

Voorzitter. De fracties van het CDA en de VVD hebben hun zorgen uitgesproken over fusiebewegingen bij de zorgverzekeraars. Die gaan op dit moment snel. Het was wel te verwachten dat een consolidatie zou optreden. De NMa zal er erg scherp op moeten letten dat geen ongewenste concentraties ontstaan. De NZa kan aan de NMa een zienswijze afgeven over een voorgenomen concentratie. In die zienswijze adviseert de NZa de NMa over de gevolgen die de voorgenomen fusie heeft voor de publieke belangen in de zorg. Als blijkt dat de concurrentie kan worden belemmerd als gevolg van de fusie, verbiedt de NMa om de concentratie tot stand te brengen en moet de concentratie worden afgeblazen. Daarnaast kan de NMa beperkingen en voorschriften verbinden aan fusies. Het komt regelmatig voor dat op deze manier mededingingsproblemen worden voorkomen. Ik heb de Tweede Kamer een brief toegezegd waarin ik het kader van de NMa en haar optreden bij fusies nader zal expliciteren. Deze brief zal ik ook aan de Eerste Kamer doen toekomen.

Op de zorgverzekeringsmarkt is een extra onderzoek naar de marktafbakening overigens niet nodig omdat het een tamelijk transparante markt is. De prijzen zijn bekend, evenals de consumentenvoorkeuren. De NMa en de NZa kunnen zo nodig de markt afbakenen.

De fracties van D66 en de PvdA hebben gevraagd of voor het vaststellen van aanmerkelijke marktmacht in de zorg niet erg lange studies nodig zijn. Het is gewoon een ingewikkelde zaak. Het opleggen van aanmerkelijke marktmacht is echt een heel zware maatregel die diep ingrijpt in individuele ondernemingen. Een zorgvuldige procedure is daarom echt noodzakelijk. Voor de vaststelling van AMM moet de uitgebreide voorbereidingsprocedure van afdeling 3.4 van de Awb worden gevolgd. In uitzonderlijke en spoedeisende gevallen is een zekere flexibiliteit noodzakelijk. Dan kan een voorlopige voorziening worden getroffen. Het is echt een ingrijpend middel en het is daarom een goede zaak dat de NMa en de NZa onderzoek verrichten naar manieren waarop marktafbakening op de zorginkoopmarkt voor ziekenhuiszorg en AWBZ nog beter kan.

De heer **Schouw** (D66): Het is inderdaad heel ingewikkeld, maar het is ook cruciaal voor de effectiviteit van de NZa dat zij de formule goed in de klauwen krijgt. Wanneer denkt de minister die formule te hebben? Waar streeft hij naar?

Minister **Hoogervorst**: Naar een jaar.

Mevrouw Van Leeuwen heeft gevraagd hoe de NZa toetredingsdrempels niet alleen kan identificeren, maar ook slechten. De NZa kan aan partijen met aanmerkelijke marktmacht specifieke verplichtingen opleggen,

Hoogervorst

bijvoorbeeld de verplichting om bij de zorginkoop geen onredelijk hoge capaciteit overeen te komen, waardoor nieuwe toetreders helemaal geen kans krijgen. Aan dat type afspraken zou men moeten denken.

De fractie van GroenLinks heeft gevraagd of de NZa hoofdzakelijk reactief is of een meer proactieve rol te vervullen heeft. Ten opzichte van de NMa heeft zij natuurlijk meer een proactieve rol te vervullen, omdat zij via de procedure in het kader van de algemene marktmacht al in een markt kan ingrijpen voordat achteraf economisch machtsmisbruik is vastgesteld. De NMa werkt meer achteraf. De NZa kan in deze ontwikkelende markt meer vooraf werken. Dat is dus wel goed getroffen.

De fracties van de SP, de ChristenUnie en de SGP hebben gevraagd naar de rol van de beroepsorganisaties bij het vaststellen van tarieven door de NZa. Is dat een wezenlijk andere rol dan onder het oude systeem van het CTG? Ik denk eerlijk gezegd dat het materieel niet verschrikkelijk veel zal uitmaken, want je kunt je niet goed voorstellen dat bijvoorbeeld het CTG een tandarts-tarief vaststelt zonder dat het de tandartsenorganisaties heeft geconsulteerd. Het gebeurt allemaal volgens minder strakke en minder formele procedures, maar als de NZa later bij de rechter een redelijke kans wil hebben, lijkt het mij zinnig dat zij ook belanghebbenden gewoon naar hun mening vraagt.

Houdt de NZa een wakend oog op de commerciële avonturen van zorgaanbieders? De vraag of de zorgaanbieders winst mogen maken, is geen taak van de NZa, maar van de politiek. Het is aan ons om die beslissing te nemen. De NZa mag natuurlijk wel bekijken of een verbod op winstuitkering wordt omzeild, maar de meer principiële beslissingen moeten door de politiek worden genomen.

Mevrouw Van Leeuwen heeft gevraagd of de NZa voldoende bevoegdheden heeft om bijvoorbeeld aan de lijst van gecontracteerden bepaalde eisen te verbinden voor verzekeraars en aanbieders. Daar kan de NZa duidelijke regels aan verbinden. Dat is een van haar taken. Mijn antwoord is dus een volmondig "ja".

De SP-fractie heeft gerefereerd aan onderzoek van de NZa naar de verpleeghuiszorg. Als er zo'n rapport komt, leggen wij dat niet meteen in de la. Sterker nog: dit onderzoek is op ons verzoek verricht. Wij zullen het dus zeker niet in de la leggen. Het toont ook weer aan hoe nuttig zo'n onderzoek van de NZa kan zijn.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): Mijn vraag was meer wat de minister in het algemeen met aanbevelingen van de NZa doet. Met betrekking tot het rapport over de verpleeghuiszorg was mijn beleving toch dat er meer werd gesteggeld over de vraag of het overeenkwam met de werkelijkheid dan dat er iets mee werd gedaan. Checkt de minister zelf of het wel klopt, waardoor het alleen maar vertraagt? Dat vond ik zelf teleurstellend.

Minister **Hoogervorst**: Ik herken deze reactie op dat NZa-rapport helemaal niet. Ik geloof dat wij dat rapport zeer serieus nemen. Wij houden natuurlijk onze eigen oordeelsbevoegdheid, want anders kon de NZa de politiek overnemen. Dat is natuurlijk de bedoeling van niemand, maar je moet natuurlijk serieus omgaan met de opinie van een serieus te nemen club zoals de NZa.

De heer Putter vroeg of de juridische status, bijvoorbeeld van maatschappelijke onderneming,

betekenis heeft voor de beoordeling van marktgedrag door de NZa. Nee, die status heeft op zich geen gevolgen. De status van een onderneming speelt geen rol bij de beoordeling van aanmerkelijke marktmacht. Het kan evenzeer gaan om een non-profitorganisatie als om een commerciële organisatie. Het gaat om het gedrag van de betreffende instelling.

Op de vragen over de omvang van de NZa en de IGZ ben ik eigenlijk al ingegaan. Wij weten natuurlijk niet hoe het in de toekomst uitpakt. Ik heb in mijn begroting voor het volgende jaar, waarover ik niets mag zeggen, geprobeerd om ruimte te creëren voor IGZ en NZa. Door samenstelling van de twee delen kan er de nodige synergie worden gecreëerd. Ik denk dat beide organisaties van gemiddelde omvang, 234 fte versus 360 fte, goed werk kunnen doen.

Waarom geen raad van toezicht bij de NZa, zo vroeg de heer Van den Berg. De NZa is een publiekrechtelijke zbo. In een van de staatjes in de schriftelijke beantwoording is de positie van de Zorgautoriteit vergeleken met andere zbo's en toezichhouders. Daaruit blijkt dat de bevoegdheden van de minister over de NZa veel groter zijn dan die over andere toezichhouders. Een raad van toezicht voegt weinig toe aan het toezicht van de minister op een publiekrechtelijke zbo. Dat zou een krachteloze raad van toezicht worden. Ik heb alle sanctionerende bevoegdheden al in handen. Als ik de inbreng van de Kamer hoor, vindt men dat ook terecht. Dan zou de raad van toezicht tandeloo worden. Vandaar dat wij het zo hebben aangepakt.

Wat vind ik ervan dat de tandartsen massaal weigeren om contracten met zorgverzekeraars af te sluiten? Omdat die zorg bijna geheel in het aanvullend pakket zit, heb ik daar geen problemen mee. Dat is contracteervrijheid.

Men zal zich herinneren dat ik bij de behandeling van de Zorgverzekeringswet in de Kamer de nodige scepsis had over het amendement van de Tweede Kamer over de collectiviteiten. Wij zijn een jaar verder en kijken terug op de ontwikkelingen in de markt tot de maanden januari-februari. Het is mij reuze meegevallen. Ik was bang voor concurrentiebelemmering. Vastgesteld kan worden dat het eerder als een motor van de concurrentie heeft gefunctioneerd. Mede daardoor zijn de prijzen veel lager geworden. Mijn grote zorg was dat het exclusief voor de beter betaalde werknemers zou zijn. Ook dat is niet het geval. Ouderen hebben er ruim gebruik van kunnen maken. Ook uitkeringsgerechtigden, bijvoorbeeld die lid zijn van de FNV, hebben gebruik kunnen maken van collectiviteiten. Ik was ook bang dat de korting standaard 10% zou worden. Er is echter sprake van een behoorlijke variëteit, rond een gemiddeld van ongeveer 6,6%. Ik kan geen precieze prijsstelling per collectief contract geven. Men zal begrijpen dat dit bedrijfsgevoelige informatie is. Dat een zorgverzekeraar een contract heeft gesloten met een bepaald bedrijf is tussen hen. Ik kan wel nader inzicht verschaffen in de onderverdeling per verzekeraar tussen collectief en individueel. De contracten zijn voor 40% individueel en voor 60% collectief afgesloten. Wij kunnen dat waarschijnlijk openbaar maken. Ik kom daarop straks terug.

Ik ben overigens van mening dat dit redelijk irrelevant is voor de individueel verzekerde. Alles wat die moet doen, is kijken hoe de prijs van zijn verzekeraar zich verhoudt tot die van andere verzekeraars. Die informatie is ruim toegankelijk.

Hoogervorst

Per 1 juli 2007 komt er informatie over het verslagjaar 2006. In principe neemt de NZa dit mee in onderzoek naar de collectieve contracten. Dat onderzoek wordt in de tweede helft van 2006 uitgevoerd. Ik zou de NZa kunnen vragen om dan ook informatie te verschaffen over de bandbreedte tussen collectief en individueel.

Mevrouw Dupuis heeft een individueel geval van wanhoop geschetst: een huisarts met verkeerde declaraties. Ik ga ook nog wel eens naar de huisartsen, dus ik ken dat verhaal uit eerste hand. Ik erken het probleem dus zeker. ZN en LHV hebben daar onder leiding van Ella Vogelaar en in aanwezigheid van mijn ambtenaren op 29 juni over vergaderd. Zij hebben vastgesteld dat er veel vooruitgang is geboekt in het declaratieverkeer, zelfs zoveel dat er niet langer hoeft te worden bevoorschot. Ik hoop dat de grootste obstakels nu zijn overwonnen. Overigens leidt dit ertoe dat het declaratieverkeer tussen zorgverzekeraars en huisartsen nu helemaal wordt gedigitaliseerd. Ik denk dat men na deze overgangsproblematiek volgend jaar vooral blij zal zijn.

Verleden week heb ik met de Tweede Kamer uitvoerig van gedachten gewisseld over de dbc's. Er is inderdaad sprake van invoeringsperikelen, maar ik ben nog steeds van mening dat er geen onverantwoorde risico's zijn genomen. Het is overigens nog maar de vraag of er veel onregelmatigheden zijn geweest. Fraude was überhaupt al niet waarschijnlijk. Door de budgetteringssystematiek moet alles wat te veel is gedeclareerd weer worden teruggestort. Er moet nog wel veel verbeterd worden. Mevrouw Van Leeuwen stelde vast dat er af en toe sprake lijkt te zijn van afschuifgedrag. Men lijkt elkaar de schuld te geven. Ik moet toch vaststellen dat alle betrokkenen er uiteindelijk voor kiezen om door te gaan, maar dan moet het wel beter worden. In het gemeenschappelijke verbeterplan "dbc's: eenvoudig beter", zit veel muziek. Daarmee kunnen wij de complexiteit die er helaas sinds het begin in heeft gezeten een stuk terugdringen.

Op de korte termijn gaan wij de declaraties met een taskforce te lijf. De spooknota's hebben wij uit de wereld geholpen. Per 1 januari 2007 zal het werk voor de specialist nog gemakkelijker worden. Wij gaan er dus veel aan doen. Dat moet ook, want er is veel geïnvesteerd. De bedragen zijn genoemd. Willen wij een vorm van prestatiebekostiging introduceren, dan moeten wij af van de FB-systematiek. Wij moesten productomschrijvingen hebben gekoppeld aan prijzen. Het was allemaal erg gecompliceerd, maar iedereen is er nu van overtuigd dat wij de problemen moeten en kunnen oplossen.

De beraadslaging wordt geschorst.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Wijziging van het Wetboek van Strafrecht, het Wetboek van Strafvordering en enige andere wetten in verband met de buitengerechtelijke afdoening van strafbare feiten (Wet OM-afdoening) (29849).**

De beraadslaging wordt hervat.

□

Minister **Donner**: Mevrouw de voorzitter. Ik dank de leden van de Kamer voor hun bijdrage aan het debat. Ik proefde uit die bijdragen dat dit debat vooral belangrijk wordt geacht vanwege de overwegingen met betrekking tot het wetsvoorstel, meer nog dan vanwege het antwoord op de specifieke vragen. Ik neem ook gaarne namens degenen die eraan gewerkt hebben, de complimenten in ontvangst voor de stukkenwisseling en de beantwoording van de Kamer. Er is goed gewerkt.

Bijna alle woordvoerders hebben erop gewezen dat dit wetsvoorstel mede moet worden gezien tegen de achtergrond van de ontwikkelingen in de afgelopen jaren met betrekking tot de punitieve handhaving van wetten en regels door middel van bestuurlijke boeten. Die ontwikkeling is voor een belangrijk deel te verklaren uit het feit dat het strafrecht zich uit doelmatigheids oogpunt niet geheel met de bestuurlijke boete kon meten vanwege de beperkingen en concepten die daaraan ten grondslag lagen.

De bestuurlijke boete kan buiten de rechter om door een bestuursorgaan worden opgelegd. Indien er geen bezwaar wordt gemaakt tegen de bestuurlijke boete, kan deze meteen ten uitvoer worden gelegd. In het strafrecht kon echter buiten de Mulderzaken slechts worden gewerkt met een transactievoorstel. Als de justitiabele daar niet op ingaat, resteert alleen dagvaarding voor de strafrechter.

Het wetsvoorstel kan dan ook worden gezien als het zoeken naar een mogelijkheid om binnen het strafrecht de mogelijkheden van de bestuurlijke boete te introduceren, zij het op een terrein waar tot dus ver de bestuurlijke boete niet opereerde, namelijk bij de handhaving van regels in de publieke ruimte jegens eenieder. Dit lag wel ten grondslag aan de handhaving van de Mulderfeiten. Dit is ook een element van de voorstellen die nu bij de Tweede Kamer liggen met betrekking tot bestuurlijke boete in geval van kleine ergernissen. Bestuurlijke handhaving vindt in het algemeen natuurlijk primair plaats daar waar er ook bestuurlijke verhoudingen bestaan tussen de burger en de justitiabelen die op deze wijze worden gehandhaafd.

Door het voorstel verandert de transactie in een strafbeschikking die voor ten uitvoerlegging vatbaar wordt als de verdachte geen verzet doet. Op die wijze ontstaat in het systeem van het strafrecht dan een vorm die zich op hoofdlijnen kan meten met de bestuurlijke boete.

Het wetsvoorstel bevat ook de mogelijkheid om bij algemene maatregel van bestuur aan bestuursorganen de bevoegdheid te geven om een strafbeschikking uit te vaardigen voor de in die algemene maatregel van bestuur aangewezen feiten. Die kunnen dan binnen de grenzen die in de algemene maatregel van bestuur worden vastgelegd, van die bevoegdheid gebruikmaken. Dit is onderdeel geweest van de beraadslaging in de Tweede Kamer. Hiermee wordt dit wetsvoorstel naast een middel om op vergelijkbare wijze binnen het strafrecht bestuurlijk te kunnen handhaven, ook de bedding waardoor op den duur geleidelijk aan ook andere vormen van bestuurlijke handhaving-niet-door-de-officier-van-justitie kunnen gaan stromen. Dit is geen proces dat een-twee-drie gerealiseerd kan worden. Ook mag niet worden verwacht dat er geen voorstellen meer bij de Kamer zullen worden ingediend waarin bestuur-