

Voorzitter

De **voorzitter**: De ingekomen stukken staan op een lijst die in de zaal ter inzage ligt. Op die lijst heb ik voorstellen gedaan over de wijze van behandeling. Als aan het einde van de vergadering daartegen geen bezwaren zijn ingekomen, neem ik aan, dat de Kamer zich met de voorstellen heeft verenigd.

(Deze lijst is, met de lijst van besluiten, opgenomen aan het einde van deze editie.)

De **voorzitter**: Aangezien voor een voorgenomen rechtshandeling en een algemene maatregel van bestuur die is voorgehangen, de termijnen zijn verstreken, stel ik vast, dat wat deze Kamer betreft aan uitdrukkelijke goedkeuring van deze voornemens, geen behoefte bestaat.

Deze stukken zijn gedrukt onder de nummers: 28286, letter B Herdruk, en 31507, letter A.)

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Wijziging van de Warenwet in verband met de opnemng van de mogelijkheid om een last onder bestuursdwang op te leggen en enkele andere wijzigingen (31262);**
- **Wijziging van de begrotingsstaten van het Ministerie van Justitie (VI) voor het jaar 2008 (wijziging samenhangende met de Voorjaarsnota (31474-VI)).**

Deze wetsvoorstellen worden zonder beraadslaging en zonder stemming aangenomen.

De **voorzitter**: Zoals zojuist besproken in het College van Senioren stel ik de Kamer voor, drie adviezen van de Tijdelijke Gemengde Commissie Subsidiariteitstoets aan de agenda van vandaag toe te voegen.

Daartoe wordt besloten.

Aan de orde is de behandeling van:

- **de brief van de voorzitter van de Tijdelijke Gemengde Commissie Subsidiariteitstoets van 25 september 2008 met het advies om een brief te sturen met mededeling dat beide Kamers geen bezwaren zien ten aanzien van de rechtsgrondslag, subsidiariteit en proportionaliteit van het richtlijnvoorstel betreffende verlaagde BTW-tarieven (31542, letter D (TK nr. 4));**
- **de brief van de voorzitter van de Tijdelijke Gemengde Commissie Subsidiariteitstoets van 23 september 2008 met het advies betreffende de ontwerpverordening inzake het Statuut van de Europese Besloten Vennootschap (COM(2008)396) (31543, letter D (TK nr. 4));**
- **de brief van de voorzitter van de Tijdelijke Gemengde Commissie Subsidiariteitstoets van 23 september 2008 met het advies inzake het richtlijnvoorstel betreffende de toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg (COM(2008)414) (31545, letter D (TK nr. 4)).**

De **voorzitter**: Ik stel voor, in te stemmen met deze adviezen.

Daartoe wordt besloten.

Aan de orde is het **beleidsdebat over de toekomst van de AWBZ en het functioneren van de Wmo.**

De **voorzitter**: Ik heet de minister van harte welkom in dit huis en dat geldt al helemaal voor de staatssecretaris die bij mijn weten vandaag voor het eerst het woord mag voeren in deze Kamer. Ik wens haar voor het verdere verloop alle goeds en succes toe.

□

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Mevrouw de voorzitter. Wij spreken vandaag over een complex van problemen op het gebied van vooral de zorg, de care voor mensen met allerlei lichte, matige en of ernstige klachten op somatisch dan wel psychisch gebied en afkomstig uit alle leeftijdsklassen.

Er zijn verschillende problemen. Sommige problemen zijn inherent aan het complexe systeem dat gevormd wordt door de drie grote wetten die de gezondheidszorg reguleren. Andere problemen worden bepaald door factoren als verschuiving van ziekten en handicaps in de bevolking, verandering van de samenstelling van de bevolking, veranderende opvattingen over de positie van de patiënt/cliënt, de neiging van burgers om breed gebruik te maken natuurvoorzieningen, et cetera.

De grootste problemen van de drie wetten biedt de AWBZ: een wet die de laatste tijd bijzonder veel debat heeft opgeleverd, ook aan de overzijde van het Binnenhof. Het is goed dat wij daarover vandaag met de staatssecretaris van gedachten kunnen wisselen. De VVD-fractie spreekt daarbij de wens uit dat de regering goed zal luisteren en wat zal doen met de uitkomsten van dit debat. Er is bij de AWBZ werk aan de winkel!

Volgens de VVD-fractie zijn er diverse problemen. Om te beginnen is er een systeemprobleem, namelijk een demarcatieprobleem, zowel op het niveau van de taakstellingen als op het niveau van de financiering. Dit demarcatieprobleem is aan de orde tussen elk van de drie grote wetten. Het maakt het toewijzen en leveren van zorg vaak lastig omdat er basaal meer actoren zijn: de ClZ en de Zorgkantoren en de ziektekostenverzekeraars voor de AWBZ, de gemeenten voor de WMO en de ziektekostenverzekeraars voor de ZVW.

Welke voorziening valt onder welke wet? Waar is dat logisch geregeld, waar onlogisch en dus onnodig ingewikkeld? Ik noem alleen maar het voorbeeld van het aanvragen van een ziekenhuisbed dat thuis nodig is. Het aantal telefoontjes dat daarvoor na een juiste indicatiestelling gepleegd moet worden, slaat alles aan redelijkheid.

Er is ook een demarcatieprobleem in de organisatie en afrekening van voorzieningen die gevraagd en geleverd worden. Bijvoorbeeld is er de kwestie van de grens tussen thuiszorg (care, die medisch is geïndiceerd), zorg voor het reilen en zeilen van een huishouden (welzijnszorg, ondersteuning van eenzame bejaarden, et cetera) en verpleegkundige zorg. Het ene stuk komt via de thuiszorg en uit de AWBZ en een ander stuk uit de Wmo. Dit laatste stuk is niet medisch geïndiceerd en volgens velen gebeurt dit in de praktijk uit de losse pols. Er zijn hier zeer ernstige problemen met de indicatie door de gemeenten. Overigens is volgens de VVD-fractie het