

Donner

willen worden zich niet met het wetsvoorstel te hebben kunnen verenigen.

De vergadering wordt enkele minuten geschorst.

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:

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

De beraadslaging wordt hervat.



De heer **Putters** (PvdA): Mevrouw de voorzitter. De PvdA-fractie bedankt de minister voor de beantwoording in eerste termijn, alhoewel wij nog een aantal onbeantwoorde vragen hebben. Ik zal er in tweede termijn op ingaan.

Wij bedanken hem voor een aantal toezeggingen die hij heeft gedaan, in de eerste plaats over de stapeling van functies binnen de NZa. Wij hebben begrepen dat de minister in de evaluatie de gevolgen van die functiestapeling expliciet zal meenemen. Wij gaan ervan uit dat hij in de afweging van de uitkomsten van die evaluatie niet zal accepteren dat de NZa rechter in eigen zaken wordt. Wij zijn blij met de toezegging dat dit in de evaluatie aan de orde komt.

In de tweede plaats zijn wij verheugd over de herbevestiging van de politieke aansturing van beslissingen over de verdere liberalisering van de markt- en premieontwikkeling. Dank dat het hier nog eens helder is aangegeven. Wel moet het ons van het hart dat het voor ons wat onduidelijk blijft welke politieke prioriteitstelling de minister nu aan het toezicht meegeeft. Dan gaat het vooral om de weging van kwaliteit, doelmatigheid en toegankelijkheid. Ik kom er zo nog op terug, maar wij willen hier graag aangeven dat dit een politieke aangelegenheid moet blijven en niet aan een zbo kan worden overgelaten, hoe ruim de mogelijkheden ook zijn om beleidsregels te stellen.

In de derde plaats heb ik een opmerking over de kwaliteit. Wij zijn ook positief over de acties van de minister om de "terra incognita" van de kwaliteit meer begaanbaar te maken, zoals hij het zelf noemt. Wij steunen dan ook de acties in de richting van kwaliteitsindicatoren, maar vragen hem wel om bijvoorbeeld de bevindingen uit het CEG-rapport over de relativisering van de rol die prestatie-indicatoren in de zorg kunnen spelen daarin mee te nemen. Ik heb beluisterd dat hij daartoe bereid is.

Een aantal van onze vragen staat nog open, onder andere over de kwaliteit. Kunnen wij er nu op rekenen dat in het toezicht op de zorgmarkten de kwaliteit ten principale voorgaat? Wij hebben in het debat en de interrupties hierover gesproken met de minister, maar wij krijgen graag nog eens een helder antwoord op deze vraag. Als afwegingen rond de marktordening worden gemaakt, moet kwaliteit dan niet te allen tijde voorgaan? Dat kwam bijvoorbeeld naar voren in de discussie over de vraag wat nu eigenlijk optimaal aanbod is en op welke manier je dat beoordeelt. Voor ons blijft bijvoorbeeld onduidelijk wanneer ook professionele oordelen doorslaggevend kunnen zijn voor de bepaling wanneer

sprake is van optimaal aanbod en voor de beoordeling van marktgedrag. Op dat punt krijgen wij graag nog een toelichting van de minister.

De minister is in eerste termijn niet ingegaan op onze vraag wat hij doet als regels van de NZa, onbedoeld, innovatie belemmeren. Ik heb in eerste termijn aangegeven dat er regels worden gesteld aan bijvoorbeeld de prestatiebeschrijvingen richting zorgaanbieders. Die prestatiebeschrijvingen zijn per definitie statische zaken. Als je in de praktijk innoveert en nieuwe technologische toepassingen gebruikt, kunnen die prestatiebeschrijvingen heel belemmerend zijn, vooral als op basis daarvan financiering wordt verkregen. Innovatie vraagt om ruimte en flexibiliteit. Als regels van de NZa innovatie tegengaan, krijgen wij graag de toezegging van de minister dat hij er iets aan doet. Tevens vragen wij of hij dit punt meeneemt bij de evaluatie.

Wat in de vierde plaats de positie van de cliënt en de patiënt betreft, zijn wij blij met de erkenning dat de samenhang in rechten en plichten van patiënten nodig is, dat die samenhang er op dit moment niet overal is en dat er dan ook goed naar moet worden gekeken. Wij kunnen begrijpen dat de minister hier vandaag geen uitspraak doet voor of tegen een zorgconsumentenwet. De PvdA-fractie neemt vooralsnog een positieve grondhouding in jegens zo'n samenhangende wet van rechten en plichten voor patiënten-consumenten, maar wacht graag het overzicht van de minister af van de voors en tegens van zo'n wet. Wij hopen dat dat overzicht er snel komt, zodat ook daadwerkelijk in november bij de formatiebesprekingen op dit onderwerp goed ingegaan kan worden.

Het is ook prettig dat de minister heeft toegezegd dat de NZa het publiekelijk zal maken wanneer in afwegingen rond marktgedrag het consumentenbelang niet de eerste prioriteit heeft gekregen. Het zou wel moeten, maar in gevallen dat iets anders blijkbaar zwaarder weegt, vinden wij dat dat goed publiek gemaakt moet worden, opdat helder is in welke situaties dit gebeurt.

Wat de aanmerkelijke marktmacht betreft wachten wij in het najaar de nadere methodiek van de minister af. Ook daarbij stellen wij de vraag of hij het oordeel van cliëntenorganisaties en beroepsgroepen wil meenemen.

Ten slotte, in de vijfde plaats, de samenwerking tussen de NZa en de andere toezichthouders. Als samenwerkingsprotocollen in belangrijke mate gaan bepalen hoe kwaliteit, toegankelijkheid en doelmatigheid zich tot elkaar zullen verhouden, ervaren wij de noodzaak om daarover aan de minister vragen te stellen. Immers, de afstemming tussen de NZa en de andere toezichthouders is cruciaal voor het functioneren van de Zorgautoriteit en voor de duidelijkheid in het veld waarop men beoordeeld zal worden. De minister heeft ons in het debat tot nu toe niet meer inzicht kunnen of willen geven in datgene wat in de protocollen geregeld is of zal worden. Voor het beoordelen van de vraag of de WMG de beoogde doelstellingen kan behalen, is dat inzicht voor ons onmisbaar. Wij stellen op dit punt een motie voor.

Motie

De **voorzitter**: Door de leden Putters, Van Leeuwen,

Voorzitter

Slagter-Roukema, Van der Lans, Van den Berg en Schouw wordt de volgende motie voorgesteld:

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat in het toezicht op zorgmarkten de kwaliteit, toegankelijkheid en doelmatigheid van zorg evenwichtig en integraal beoordeeld moeten worden;

overwegende dat nauwe afstemming tussen de verschillende toezichthouders cruciaal is voor het goed kunnen functioneren van de Zorgautoriteit (NZa) en ook noodzakelijk is voor het veld van de zorgverlening en zorgverzekering;

constaterende dat het voor het beoordelen van de vraag of de doelstellingen van de WMG behaald kunnen worden noodzakelijk is om inzicht te hebben in de samenwerkingsprotocollen tussen de NZa en de andere toezichthouders;

verzoekt de regering om deze samenwerkingsprotocollen eerst ter beoordeling aan beide Kamers der Staten-Generaal voor te leggen alvorens de wet in werking te doen treden,

en gaat over tot de orde van de dag.

Zij krijgt A (30186).

De heer **Putters** (PvdA): Voorzitter. Ik sluit af met de constatering dat de PvdA vindt dat een sterke toezichthouder in de gezondheidszorg van cruciaal belang is. Duidelijke samenwerking met andere toezichthouders speelt daarbij een belangrijke rol. Het is ons oordeel dat dit met deze WMG kan, mits wij meer inzicht hebben in de samenwerkingsprotocollen.

Mevrouw **Van Leeuwen** (CDA): Mevrouw de voorzitter. Ook de CDA-fractie begint graag met een woord van dank voor de gegeven antwoorden en de gedane positieve toezeggingen. Ik sluit mij korthedshalve aan bij het overzicht dat de heer Putters daarvan heeft gegeven. Het zijn goede zaken.

Maar toch kan ik mij niet aan het gevoel onttrekken dat de minister in de politieke malaise van de laatste dagen is meegezogen. De minister heeft betere dagen gekend in het ingaan op bezwaren vanuit deze Kamer. Ik hoop van harte dat de minister zich in tweede termijn revancheert en dat hij op positieve wijze op de motie ingaat. Dat zou ons een lief ding waard zijn. Maar dan moet het wel een overtuigend antwoord zijn. Ik ben erg geschrokken van de wijze, waarop een aantal van onze vragen, toch van essentiële aard, niet zijn beantwoord. In de Staatscourant las ik een verslag van het rondetafelgesprek in de Tweede Kamer, dat alle toezichthouders het eens waren met wat te berde werd gebracht, en stuk voor stuk te kennen gaven dat er inmiddels afspraken zijn gemaakt met de toekomstige zorgautoriteit over een afbakening van taken. Dan begrijp ik niet ondanks herhaalde vragen van mijn fractie dat geen inzicht kon worden verschaft. De minister heeft alle moeilijkheden

van vandaag over zich afgeroepen, omdat de geluiden uit het veld niet sporen met wat wij hier inhoudelijk met elkaar beogen. Ik hoop toch dat de minister zich in dit opzicht wil revancheren.

Ik meen dat de CDA-fractie voldoende heeft gezegd over de invoering van het winstmotief. In een latere fase komen wij daar nog op terug. Opvallend was de luchthartigheid waarmee de minister op de dbc-problematiek inging. Hij heeft mij nauwelijks antwoord gegeven op zeer indringende vragen daarover. De CDA-fractie heeft de moeite genomen om alle informatie van de Orde, van de NVZ, het CTG en de NZa grondig door te spitten. Als je dat leest, vliegen de problemen je om de oren. De NVZ eist voor zichzelf de regierol op, terwijl bij de Orde van medisch specialisten de specialisten dat doen, wat een bron van conflicten is. Het feit dat de Orde terug wil naar de oorspronkelijke doelstellingen, loon naar werken, is eveneens een aanwijzing. Daarover heb ik vragen gesteld, waarop ik eveneens geen antwoord heb gekregen. Dat is toch wel heel vervelend. Immers, als er op termijn geen draagvlak komt voor de dbc's, zullen er altijd weer specialisten zijn die eronderuit willen. Daarom is dat zo belangrijk. Ik heb herinnerd aan iets wat ik jaren geleden in KPZ-verband heb gezegd. De minister zal zeggen dat iedereen door wil gaan, maar ik vraag de minister of er voldoende draagvlak is. Het gaat om de vrije prijzen die de minister wil bereiken, en als die er niet zijn, kunnen we wel stoppen met de hele handel. Ik vraag de minister nog eens te kijken naar de vragen die ik heb gesteld, die allemaal in feite niet zijn beantwoord.

Wij hebben ook de moeite genomen het eerste grote werkstuk van de NZa te bestuderen. Als je dat leest, slaat de schrik je om het hart. Dan denk je: wat is er nog ongelooflijk veel te doen. Op grond daarvan heb ik één politieke vraag gesteld: ziet de minister in de analyse een voorzet tot nieuwe maatregelen? De NZa legt dat advies bij de minister op tafel, maar wat doet de minister ermee? Kunnen wij op een aantal onderdelen niet ingrijpen? Ik heb een heel duidelijke vraag gesteld over de collectieve contracten, over de geheimhoudingsplicht. Was dat een onzinnige vraag? In voorgaande debatten hebben wij een hoofdpunt gemaakt van de kruis-subsidies. De minister zegt dat daar geen sprake van is, maar de NZa i.o. zegt het net wat anders: vooralsnog is daar geen sprake van, ga verder met onderzoek. Op de grond van gegevens uit het veld die mij bereiken, heb ik ernstige zorgen. Over datgene waarvoor de minister in het verleden samen met mij heeft gepleit, namelijk het koppelen van zorg en sociale zekerheid, zodat in collectieve contracten ook arbo- en verzuim-mogelijkheden worden geschapen, is volgens de Zorgmonitor niets terechtgekomen. Van heel veel zaken is niets terechtgekomen. Ik vind daarom dat in de beantwoording de vraag moet worden meegenomen wat de Zorgautoriteit kan. De vraag wordt terecht gesteld of de NZa een tandeloze tijger blijft of dat ze nu alleen nog zwak is omdat ze in oprichting is. Gaat de krachtige toezichthouder echt iets betekenen?

Ook ik maak mij ernstige zorgen over de innovaties. Ik heb gevraagd of er voldoende ruimte is voor innovaties in de zorg. De toelichting heeft de heer Putters al gegeven. Naar onze overtuiging is die ruimte er niet voldoende.

Ik kom op het allerbelangrijkste, namelijk de kwaliteit en de inbreng van de patiënten. De heer De Grave zegt

Van Leeuwen

in al zijn interviews dat het hem erom gaat het belang van de consument te behartigen. Ik wil hem dat graag kunnen nazeggen, maar wij hebben almaar het gevoel dat de patiënten-consumenten er in deze wetgeving achteraan hobbelen, omdat aan welbegrepen verlangens vanuit die kring geen recht wordt gedaan. Ik heb, ook in het verleden, over de Zorgconsumentenwet niets meer gevraagd dan dat er een samenhang tussen rechten en plichten moet komen; ik heb niet gezegd dat die wet er moet komen. Over deze samenhang kun je van mening verschillen. Dit roepen wij nu al zo lang en het lijkt alsof de minister met deze klus nog moet beginnen. Juist daarom vragen de patiënten-consumenten waar hun belangen geborgd zijn. Het gaat toch ook om de evenwichtige borging van hun belangen in het nieuwe stelsel?

Ik wil op deze laatste dag niet al te negatief eindigen. Daarom kom ik ten slotte op de invloed van de verzekeren. Mijnheer de minister, het lijkt erop dat de zorgverzekeraars maar hoeven te kijken, de grote jongens met name, waarna ze niet worden aangepakt. Dat is in dit systeem verderfelijk. Er was toch sprake van een gelijk speelveld dat er moest komen? Als je binnen de ene zorgverzekeraar de invloed van de verzekeren niet garandeert en binnen de andere wel, dan gebeuren er ongelukken. Het is niet zomaar dat wij hierover begonnen zijn. De minister heeft mij ook hierover harde toezeggingen gedaan. Mag ik dan eens een beetje uit mijn slof schieten als na zó lang – ik heb dit met citaten aangetoond – de grote zorgverzekeraars ongenoemd blijven die de invloed van de verzekeren nog niet hebben geregeld? Ik kan de namen van die verzekeraars precies noemen en dat kan de minister ook.

De minister heeft de termijn van november genoemd. Natuurlijk hebben wij overwogen om een motie in te dienen, want het is nu na twee jaar toch ál te zot dat dit nog steeds niet geregeld is. Ook een AMvB heeft de minister niet vóór november geregeld. Daarom zeg ik de minister met klem dat wij vóór de verkiezingen exact willen weten welke verzekeraars niet hebben voldaan aan datgene wat hij ze bij herhaling, en gedragen door deze hele Kamer, heeft gevraagd.

□

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): Voorzitter. Ook ik dank de minister hartelijk voor zijn pogingen om aan onze verwachtingen te voldoen. Ik constateer daarbij echter direct dat hij daarin nog niet helemaal geslaagd is; ik hoop dat dit in zijn laatste termijn wel lukt. De discussies in deze Kamer zijn toch bedoeld om een stap verder te komen? Ik vind dat dit niet gelukt is, want het voorlezen van al bekende verhalen uit de memorie van antwoord, de nadere memorie en andere documenten, is het brengen van oud nieuws. Het was de bedoeling van mijn inbreng om wat verdieping in de discussie te vinden. Ik vroeg mij zelfs even af of mijn inbreng wel overgekomen was en ik voelde mij achteraf haast schuldig dat ik gisteren misschien toch wat te snel was weggegaan. Wij hebben bijvoorbeeld geprobeerd met elkaar te spreken over kwaliteit en de elementen die dat bepalen, maar ik vind dat wij erlangs geschoten zijn. Ik noemde bijvoorbeeld het inzicht dat prestatie-indicatoren vaak buitenkant zijn. Zij zijn manipuleerbaar, je kunt er wel ronkend mee voor de dag komen, maar ze sterven vaak in schoonheid.

Dat geldt ook het gewone inzicht dat de mens nu eenmaal geen robot is en dat je alles niet altijd in een plan kan vatten omdat dingen in werkelijkheid vaak toch anders zijn.

Verder is de minister niet ingegaan op het belangrijke punt van de relatie tussen vertrouwen en wantrouwen. Daarbij doel ik vooral op het wantrouwen dat de markt wel degelijk kan oproepen en de vraag of de NZa daarop in haar missie zou moeten toezien. Ofwel, wat doet marktwerking met werkers en consumenten in de gezondheidszorg?

Kortom, in die zin vond ik de inbreng van de minister wat oppervlakkig en raakte het niet aan wat ik bedoelde. Juist waar in deze Kamer reflectie en bezinning cruciaal is, betreuk ik dat. De minister is ook zelf geen robot, dus zou ik tegen hem zeggen: laat maar zien.

Wij stemmen van harte in met de motie die de heer Putters heeft ingediend.

Wat betreft het patiënten-consumentenbelang, waarvoor met name mevrouw Van Leeuwen aandacht heeft gevraagd, ben ik verheugd dat de minister iets assertiever wordt. Ik heb zijn woorden zo uitgelegd dat zorgverzekeraars voor 1 november de statuten en de invulling ten aanzien van de invloed van de verzekeren op orde moeten hebben en dat, indien ze daar niet in slagen, publicatie volgt. Daarnaast gaat het om de positie van patiënt en consument. De minister zei dat het toch heel geweldig is dat onze patiënten en consumenten al zoveel rechten hebben, de meeste van de wereld. Ik vind dat toch geen argument. Wij hebben ook een hoge staat van gezondheidszorg. Ik vind dat in ieder geval geen reden om er de vaart niet in te houden en dring daarom nogmaals aan op een visie op de "empowering" van de zorgconsumenten en de zorgconsumentenwet. De NPCF heeft al een voorzet gedaan. Kijk daar eens naar. Neem hen serieus en geef hen de plek die zij verdienen.

Ik vond dat een behoorlijk getrek nodig was om duidelijk te krijgen wat de taken en zeker de uitbreiding van de taken van de inspectie inhouden. De minister zei dat hierover volgend jaar een rapport verschijnt, maar dat vind ik best laat. Het is ook oppervlakkig om dit aspect zo af te doen.

Specifieke vragen zijn niet beantwoord, zoals de vraag over de taak bij de honorering van specialisten, het uurloon en de honorering bestuurders publieke sector. Ik sluit mij aan bij de opmerkingen van collega Van Leeuwen over de luchthartigheid waarmee met de dbc-problematiek wordt omgegaan.

Ons gezamenlijk doel is het behoud van een kwalitatief hoogstaande, toegankelijke en betaalbare zorg. Ik ga er althans van uit dat ook de minister dat vindt. Ik hoop dan ook dat hij onze opmerkingen en bedenkingen als een uitdaging ziet en niet als een bedreiging. Als hij dat zo ziet, is het hier geen leeuwenkuil of een verzameling tijgers of blaffende honden, maar een verzameling van wijze vrouwen, en mannen, die het beste voor de consument en de patiënt beogen. Dat was toch de bedoeling van ons zijn in deze Kamer.

□

De heer **Schouw** (D66): Mevrouw de voorzitter. Ik dank de minister voor de beantwoording. Wij hebben uitgebreid gesproken over het takenpakket, de protocolen, de positie van de patiënten en de kwaliteit. Het debat was niet altijd even diep, to the point en gericht op de

Schouw

vragen die zijn gesteld. Het lijkt op een politiek vlugger-tje. Ik hoop overigens niet dat ik de minister hiermee oproep om in de tweede termijn alle vragen die zijn blijven liggen concreet te beantwoorden, want dan kunnen wij vanavond later naar huis dan verwacht.

In de eerste termijn heb ik gesteld dat dit wetsvoorstel en de positie van de NZa zich werkende weg moeten ontwikkelen. Volgens mij heeft de eerste termijn van de minister duidelijk gemaakt dat daaraan werkende weg invulling aan gegeven moet worden. De omvang, de groei en de ontwikkeling zijn niet helemaal helder. Ook over de bevoegdheden en de taken is nog een groot aantal vragen. Op zichzelf is dat niet erg, maar het stelt wel eisen aan de voortgangsrapportages en aan de manier waarop deze met de Kamers worden besproken. Zij moeten transparant zijn en daarin moet eerlijk worden gezegd hoe het ermee staat.

Voor ons is niet helder hoe de NZa zal optreden. Twee begrippen zijn blijven hangen: "aanspreken" en "optreden". Volgens mij is "aanspreken" het meest van toepassing. De NZa zal aanspreken, maar of zij ook zal optreden en hoe en wanneer zij dat zal doen en volgens welke scenario's, dat is een grote mistige wolk. Vooral nog houd ik het maar op aanspreken, terwijl de wens toch uitgaat naar optreden.

Wij hebben weinig zich gekregen op de werking van de toezichtketen. Dat is het punt van de protocollen: wie is waarvoor verantwoordelijk en is de keten ook effectief en efficiënt? Vanuit de behoefte om daar echt zicht en grip op te krijgen, steunen wij de motie van de heer Putters.

Mijn volgende vraag is of de NZa een autoriteit óf een adviseur is. Naar aanleiding van het debat in eerste termijn denk ik dat het zwaartepunt vooralsnog komt te liggen op het adviseurschap ten opzichte van de NMa en de minister. Ik zou het graag anders willen invoelen – maar ik kan even niet anders. Misschien kan de tweede termijn van de minister mijn invoelingsvermogen op het punt van het worden van een autoriteit, liefst aan de hand van een aantal concrete feiten, aanpakken en scenario's, bevorderen.

Mijn volgende punt betreft de zorgconsumentenwet. Ik snap de afweging van de minister een klein beetje, maar ook een klein beetje niet. Toen wij vorig jaar over de nieuwe Zorgwet spraken, kreeg ik immers echt het gevoel dat het hem menens was om heel snel te komen tot één zorgconsumentenwet. Daar is nu een knipje in gemaakt. Onze fracties geven er de voorkeur aan om te komen tot één heldere wet die een aantal nu nog los verspreide zaken met elkaar verbindt, een aantal leemtes in de wetgeving oplost en mensen ook echt rechten geeft. Daar hebben wij al die onderzoeken eigenlijk niet voor nodig.

In eerste termijn ben ik vrij uitvoerig ingegaan op het cruciale begrip "relevante marktmacht". Dat begrip moet goed worden ingevuld, want anders is de NZa echt een tandeloze tijger. De minister scheert erg makkelijk over dat punt heen. Een heel duidelijke invulling van dat begrip is nodig om voldoende juridische doorzettingsmacht te creëren. Als dat niet lukt, is er een groot probleem. Ik vraag de minister of hij op een termijn van een jaar inzicht wil geven in de adequate juridische doorzettingsmacht van de NZa, zonder dat ik precies kan aangeven hoe je dat op onderdelen moet doen. Dat is van betekenis voor de positionering. Ik zou het heel

plezierig vinden als wij daar over een jaar nog eens met elkaar over kunnen praten.

□

De heer **Van den Berg** (SGP): Voorzitter. Ik dank de minister voor de beantwoording. Om te waarborgen dat het consumentenperspectief goed tot zijn recht komt, is in dit wetsvoorstel afzonderlijk bepaald dat de Zorgautoriteit bij de uitoefening van haar taken het algemeen consumentenbelang vooropstelt. Daar ging vandaag een groot gedeelte van de discussie over. Anderen hebben al gezegd dat de discussie moeizaam verliep. De minister heeft een aantal toezeggingen gedaan, onder andere over de invloed van verzekeren en het kwaliteitsbeleid. Hij heeft ook de rol van de IGZ ten aanzien van de kwaliteitsbewaking nog eens uiteengezet. Die rol is helderder geworden, maar naar onze overtuiging had dat vanaf het begin in het hele debat uitgangspunt moeten zijn. Dat heeft ook te maken met het initiatief van de NPCF: kom nou eens met een samenhangend geheel van rechten en plichten en laat nou eens een zorgconsumentenwet het licht zien! De minister heeft daar helder op geantwoord. Er ligt een concept. In het verleden lag er ook een concept van de NPCF voor de Kwaliteitswet. Dat is nagenoeg overgenomen door de toenmalige bewindsvrouw. Ik denk dat daar veel voorwerk aan verricht is. Naar mijn overtuiging moet het mogelijk zijn om er met allerlei aanvullingen iets goeds van te maken. Dat hoeft niet zo veel tijd te kosten. De minister heeft een toezegging gedaan. Ik kom straks met een document. Dat kan bij de kabinetsformatie ingeschoven worden. Ik hoop dat de minister dan goed heeft gekeken naar het voorwerk van de NPCF.

Er is gediscussieerd over de Zorgautoriteit als markttoezichthouder. Hoe ga je met de veldpartijen om? De minister heeft gezegd dat er goede afspraken over moeten worden gemaakt. Wij moeten ons realiseren dat deze autoriteit zich in een geheel andere positie bevindt dan het CTG. Het past niet bij de rol van de Zorgautoriteit om belangenorganisaties op een met het CTG vergelijkbare wijze een plaats te geven. Toch moet regelmatig met het veld worden overlegd. Mij is nog niet duidelijk hoe dat zal gebeuren. Gebeurt dat door consultatie of in commissieverband? Hoe wordt voldoende afstand gehouden? Ik hoor de minister daar graag nader over.

In het voorbijgaan heb ik de motie gesteund. Ik ga niet op de argumenten in. Die zijn reeds genoemd. Die zijn helder.

Wij hebben behoefte aan een goede toezichthouder, een autoriteit, aldus de heer Schouw. En dat uit de mond van een D66'er! Ik zat even te bibberen in mijn bankje! Ik ben het overigens geheel met hem eens. Er moet een slagvaardig beleid komen. De onafhankelijkheid is benadrukt. Het gaat ook om transparantie en professionaliteit. Als het zo ontwikkeld wordt, heeft de minister onze steun. Ik hoop dat hij daar nog iets over wil zeggen.

□

De heer **Van der Lans** (GroenLinks): Voorzitter. Ook ik dank de minister voor zijn antwoorden, die niet allemaal even bevredigend zijn.

Ik ben de Kamer nog een correctie schuldig. De heer Thissen, die hier gisteren namens mijn fractie sprak,

Van der Lans

heeft gemeld dat ik op bezoek was bij de informateur. Dat is een misverstand. Ik was gewoon op bezoek bij mijn licht dementerende moeder. Ik wilde haar voor mijn vakantie nog een keer zien. Ik moest die mantelzorg nog even doen. Het is dus te hoog gegrepen dat ik op bezoek bij de informateur zou zijn. Ik had daar overigens graag gezeten. Ik ben echter niet gevraagd.

De minister heeft cynisch gezegd bekend te staan om zijn traagheid. Hij is natuurlijk helemaal niet bekend om zijn traagheid, maar juist om zijn doortastendheid om zijn hoofddoel, economisering van de betrekkingen in de gezondheidszorg en daarmee introductie van de gereguleerde marktwerking, te bereiken. Niemand in dit huis zal zijn voortvarendheid durven betwisten. Wel is duidelijk geworden dat zaken die daarvan een afgeleide zijn of zich op een secundair niveau bevinden, minder voortvarend zijn aangepakt. Die zaken komen hier allemaal bloot te liggen. Ik noem de Consumentenwet, de positie van verzekerden en de Nederlandse Zorgautoriteit. Die worden niet zo voortvarend opgepakt. De minister krijgt daar in de Kamer de rekening van gepresenteerd.

Centraal in het betoog van de minister stond de uitspraak dat kwaliteit de motor van de concurrentie is. Dat is zijn overtuiging. Onze ervaring met de privatiseringen in de publieke sector is echter dat concurrentie niet altijd tot kwaliteit leidt. Precies die spanning is te vinden in dit debat. Wij vinden dat het toezicht op de kwaliteit van de zorg en het toezicht op de economische regulering in elkaars verlengde liggen en zo moet het ook georganiseerd worden. Deze behoefte leeft al jaren in deze Kamer. De minister reageert daar echter op met een minimaal programma. Als de toezichthouders elkaar tegenkomen, dan gaat het goed, want zij letten op taal en op prestatie-indicatoren. Als de NZa wat ziet, dan gaat de inspectie heus wel aan het werk. Hij zei verder dat er een samenwerkingsprotocol ligt. Ik vermoed dat dit uit niet meer dan twee kantjes bestaat. Ik hoop dat de minister mij op dit punt tegenspreekt, want dat is wel heel minimaal. Kan de minister dit ontkennen?

Hetzelfde geldt voor de kwestie van de fusie en de relatie tot de NMa. De vraag is hoe die samenwerking zal zijn. Dat is nog steeds niet duidelijk. Daardoor komt deze Kamer in verzet. Zij wil gewoon weten hoe dat geregeld is. Het is met het oog op de kwaliteit van de zorg belangrijk om dat goed te regelen. Dat is geen gezeur van deze Kamer. In de wandelgangen hoor je wel eens vragen waarom de Eerste Kamer samenwerkingsprotocollen moet zien. Ik ben over het algemeen ook geen voorstander van gedetailleerde uitwerkingen. Het punt is echter dat wij hier al zeker een jaar naar vragen. Dat had de minister dus kunnen zien aankomen. Morgen zullen ze er wel zijn, maar dat vervult mij met enig wantrouwen. Dat heeft ertoe geleid dat wij de motie van de heer Putters hebben ondertekend.

In eerste termijn hebben wij gesproken over prestatie-indicatoren – meten is weten – de dbc's en de systeemfraude als gevolg daarvan. Onze grote vrees is dat er een controledeken over de gezondheidszorg wordt uitgerold. Die controle wordt alleen niet door de overheid aangestuurd maar door een nieuwe verzekeringsbureaucratie. Ik hoop dat ik daar geen gelijk in heb, maar dat zal in de toekomst wel blijken. De NZa zou daar een stokje voor kunnen steken, maar dan moeten wij wel weten hoe zij precies opereert.

□

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Voorzitter. Ik kom eerst even terug op de casus van de huisarts die voor een groot bedrag rood staat omdat de declaraties niet worden geaccepteerd. De Zorgautoriteit zou het evenwicht tussen de partijen moeten herstellen. Ik heb het liever niet over marktpartijen, want ik geloof niet dat er nu een volmaakte markt wordt gecreëerd. Als de Zorgautoriteit dat evenwicht moet herstellen, dan is de vraag relevant welke rol zij moet spelen. De minister heeft gezegd dat er overleg over heeft plaatsgevonden en dat het allemaal reuze meevalt. Ik heb die huisarts gesproken nadat dit overleg had plaatsgevonden en het viel hem helemaal niet mee. Hij is lang niet de enige huisarts die hiermee wordt geconfronteerd. In mijn omgeving zijn er meer huisartsen die allemaal met hetzelfde verhaal komen. De vraag is dan ook wat de Zorgautoriteit daaraan doet. Wij denken dat zij op dat punt goed werk kan doen. Is dat iets voor de Zorgautoriteit?

Ik zit in een lastig parket, want ik heb allerlei dingen gelezen die blijkbaar niemand anders in de Kamer zo heeft gelezen. Ik vraag me werkelijk af of mijn interpretatievermogen met het stijgen van de jaren is afgenomen. Naar aanleiding van de kwestie van de afgrenzing van de taken van de verschillende toezichthouders heb ik mij nog eens verdiept in de stukken. Overigens hebben wij hierover ook kritische opmerkingen gemaakt in het voorlopig verslag, want wij willen ook niet dat er een deken over de gezondheidszorg wordt uitgespreid. Ik heb er alle stukken nog eens op nageslagen en in de nota naar aanleiding van het voorlopig verslag van de Tweede Kamer van 9 december 2005 lees ik op de bladzijden 5 tot 15 een buitengewoon overtuigende beschrijving, niet zo zeer van samenwerking, als wel van een manier waarop de organisaties elkaar niet in de wielen zullen rijden. Dit lijkt mij genoeg, want het gaat er niet om dat wij een groepje van prettig samenwerkende toezichthouders krijgen, maar zij moeten elkaar niet in de wielen rijden en zeker geen dubbel werk doen. Daarom moeten de onderscheiden taken goed worden afgebakend. Dit staat allemaal op die tien bladzijden. Ik vraag me nu af waarom ik dat er wel in lees en anderen niet.

Mevrouw **Van Leeuwen** (CDA): Ik kan mevrouw Dupuis verzekeren dat ik de Handelingen van a tot z heb gelezen. Het grote verschil is volgens mij de wijze waarop wij inhoud willen geven aan de samenhang tussen doelmatigheid en kwaliteit ook in relatie tot de prijs. Daarvoor heb je inzicht nodig in de afstemming tussen de NZa en de IGZ en andere organisaties. Dit inzicht vind je niet in de stukken. Ik wijs erop dat er sprake is van een andere benadering, maar dit laat onverlet dat wij alles wel hebben gelezen.

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Dat verwijt heb ik ook niet gemaakt. Ik betrek dit helemaal op mezelf, omdat mijn interpretatievermogen kennelijk afwijkt van dat van de andere leden van deze Kamer. Ik blijf volhouden dat ik op die bladzijden lees hoe de verhouding is van de Zorgautoriteit tot de NMa, tot de IGZ en tot De Nederlandsche Bank, dat wil zeggen de drie andere grote toezichtorganen. Naar mijn mening wordt het daar helder omschreven en daarom vraag ik mij af wat er dan nog verder nodig is.

Dupuis

Natuurlijk gaat het uiteindelijk om de kwaliteit, maar dit tegelijkertijd ongeveer het lastigste begrip dat je in de gezondheidszorg kan hanteren. Ik wil dit begrip nader analyseren om aan te geven dat het niet zo simpel is om te zeggen: wij gaan voor kwaliteit, want je moet dan wel weten over welk type kwaliteit je spreekt. Dit hangt immers nauw samen met het perspectief van degene die de kwaliteit invult en beschrijft.

De heer **Putters** (PvdA): Ik sluit mij aan bij de woorden van mevrouw Van Leeuwen, want wij hebben samen die motie vanuit die gedachte ondertekend. Ik heb de stukken natuurlijk ook gelezen. Heeft mevrouw Dupuis de memorie van antwoord van de minister gelezen? Daarin verwijst hij met grote regelmaat naar de samenwerkingsprotocollen zonder een inhoudelijke toelichting te geven. Wij vinden dat nogal mager. Wij hebben een poging gedaan om de minister alsnog een inhoudelijk antwoord te ontlokken, maar dat is niet gelukt. Mevrouw Dupuis kan dan wel op de toelichting wijzen, maar de minister verwijst zelf naar de samenwerkingsprotocollen en geeft daar geen nadere toelichting bij.

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Ik was van mening dat de minister verwijst naar de commentaren die hij geeft in de nota naar aanleiding van de verslag; hij herhaalt dit voor een deel in de memorie van antwoord. Daarin is ook een schema opgenomen waaruit blijkt wat er wel en niet klaar is. Wij zijn in ieder geval van mening dat de afbakening van taken op deze manier voldoende adequaat is weergegeven. Dit blijft kennelijk een kwestie van interpretatie.

Ik herhaal dat natuurlijk iedereen voor kwaliteit kiest, maar ik wijs erop hoe lastig dit begrip is als niet duidelijk is wie die kwaliteit invult. Als wij de vraag stellen aan patiënten, de gebruikers van de gezondheidszorg, blijken dezen het vooral van belang te vinden om op een juiste en correcte manier bejegend te worden; 70% van de tuchtklachten gaat daar ook over, een dergelijke invulling van kwaliteit vind je altijd in enquêtes. De overheid en samenleving in het algemeen verwijst altijd naar statistieken van morbiditeit en mortaliteit; dat zijn heel andere gegevens. De medische beroepsgroep zal altijd verwijzen naar evidence based medicine, standaarden en protocollen. Die gaan natuurlijk allemaal over hetzelfde, maar het zijn wel verschillende benaderingen. Ik vraag mijn medekamerleden welk type kwaliteit door die Zorgkwaliteit zou moeten worden behartigd. Maar misschien moeten we dat later nog eens uitpraten.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): Ik ben blij dat collega Dupuis op deze manier haar licht laat schijnen over kwaliteit. Ik heb dit in mijn eigen bijdrage ook bedoeld te zeggen: kwaliteit is veel meer omvattend en minder eendimensionaal dan prestatie-indicatoren. Ik vroeg me af of zij het met mij eens is dat de minister daarom hier niet nader op is ingegaan. Hij heeft dit in mijn beleving namelijk wel als iets eendimensionaals opgevat.

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Het ligt niet op mijn weg om de minister te verdedigen. Soms val ik hem zelfs met verve aan, maar op dit punt denk ik dat hij gelijk heeft. De wet gaat in wezen niet over het meten of waarborgen van kwaliteit, omdat de IGZ daarvoor is. Deze wet gaat niet over de IGZ, maar over de Zorgautoriteit. Ik zie het verband niet met deze wet.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): De Zorgautoriteit moet naast toegankelijkheid, beschikbaarheid en betaalbaarheid ook de kwaliteit van de zorg bewaken. Dat is een duidelijke opdracht.

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Ja, ze moet signaleren. Maar laat de minister hierop reageren. Ik denk dat het inhoudelijk doorpraten over kwaliteit niet nodig is naar aanleiding van deze wet.

De heer **Schouw** (D66): Even verdergaand over kwaliteit: het was ons er indertijd niet om te doen dat de nieuwe Zorgautoriteit de kwaliteit moest gaan bepalen, maar juist moest gaan afdwingen bij de leveranciers van die zorg. Volgens mij heeft u daar zelf ook naar gevraagd, in uw vragen over de doorzettingsmacht van de Zorgautoriteit. Ik vind dat ik daar geen duidelijk antwoord op heb gehoord. Heeft u daar een duidelijk beeld van gekregen? Zo ja, wat is het beeld van de VVD-fractie dan van de doorzettingsmacht van de NZa op het gebied van kwaliteit?

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Ik heb de minister vanmiddag horen zeggen dat de Zorgautoriteit, als transparantie en duidelijkheid in het geding zijn, kan afdwingen dat zorgaanbieders die bieden. Dat lijkt mij een kwestie van doorzettingsmacht. Overigens wil ik mij graag aansluiten bij uw verzoek om hierover meer te horen, nadat de Zorgautoriteit aan de slag is gegaan. Het lijkt mij goed om dat te bewaken. Toch vind ik het antwoord van de minister op zichzelf begrijpelijk. Wij zien dus graag de Zorgautoriteit aan het werk en willen als fractie graag op de hoogte blijven van het reilen en zeilen van de Zorgautoriteit. Vooralsnog zijn wij optimistisch over de mogelijkheden die dit wetsvoorstel in dit opzicht biedt.

□

Minister **Hoogervorst**: Voorzitter. Ik dank de Kamer voor haar inbreng in tweede termijn. Het was een termijn waarin ik van enigen uwer een standje heb gekregen, in sommige opzichten niet helemaal terecht naar mijn mening, maar waar dit terecht was, zal ik proberen om mij te revancheren in deze tweede termijn en alle vragen die zijn blijven liggen – en dat zijn er veel – alsnog zorgvuldig te behandelen.

De heer Putters en vele anderen hebben een motie ingediend over de samenwerkingsprotocollen. In reactie op deze motie zeg ik graag toe dat ik mijn best zal doen om de conceptprotocollen, met uitzondering van het protocol van het CBP, ongeveer half juli naar de Eerste Kamer te zenden. Dat moet haalbaar zijn, omdat ze vrijwel gereed zijn. Ik hoop dat ik snel verder kan met de inwerkingtreding van de wet, nadat de Kamer de protocollen heeft gezien.

De heer **Van der Lans** (GroenLinks): De minister herhaalt nu zijn toezegging uit de eerste termijn. Als die toezegging ons ver genoeg gegaan was, hadden wij natuurlijk de motie niet ingediend. Aangezien wij deze motie hebben ingediend, zal het hem niet verbazen dat ik deze toezegging ontoereikend vind. De Kamer zal namelijk wel degelijk in de gelegenheid moeten worden gesteld om hierover te vergaderen. Dat betekent dat het allemaal langer zal gaan duren dan de minister wenselijk acht.

Hoogervorst

Minister **Hoogervorst**: In de motie wordt inderdaad geen termijn genoemd. Wij kunnen de termijn tot 1 september laten lopen. Misschien dat dat de Kamer voldoende tijd geeft om ernaar te kijken.

De heer **Putters** (PvdA): In de motie staat dat de Kamer een oordeel wil kunnen vellen over de samenwerkingsprotocollen, alvorens de wet in werking treedt.

Minister **Hoogervorst**: Ik zou met de Kamer willen afspreken dat ik ervoor zorg dat de Kamer de eerder genoemde vier protocollen ongeveer half juli ontvangt. De Kamer kan dan vervolgens haar oordeel vormen. Het moet dan mogelijk zijn om de wet per 1 september in werking te laten treden.

Mevrouw **Van Leeuwen** (CDA): De Kamer zal het uiterste doen om op haar eerste vergadering na het zomerreces de protocollen te beoordelen. Wij zullen de minister onmiddellijk daarna op de hoogte stellen van onze bevindingen.

De **voorzitter**: De eerste vergaderdag na het zomerreces is 5 september.

Minister **Hoogervorst**: Als het zo moet, moet het zo. Ik vind het wel jammer.

De Kamer moet overigens geen mythische betekenis aan de samenwerkingsprotocollen toekennen. De taken van de verschillende toezichthouders zijn immers secuur in de wet afgebakend. "Samenwerkingsprotocollen" is dan ook niet meer dan een duur woord voor praktische afspraken over de samenwerking: hoe gaan wij voorkomen dat wij elkaar in de wielen rijden? De samenwerkingsprotocollen betreffen dan ook onderwerpen als informatie-uitwisseling ter voorkoming van administratieve lasten en dubbele vragen, afstemming over de beoordeling van de feiten en afstemming van de te treffen maatregelen. Het is dus zeker geen wettelijke taakverdeling, want die moet natuurlijk in de wet zelf worden geregeld.

De heer **Putters** (PvdA): Wat u nu zegt, is voor deze Kamer nu juist het probleem! Wij vinden namelijk dat de taakafbakening niet duidelijk in de wet is geregeld. Dat is de reden dat wij zo veel waarde hechten aan de samenwerkingprotocollen.

Minister **Hoogervorst**: U krijgt ze onder ogen en dan kunt u ze beoordelen.

De heer **Putters** (PvdA): Wij wachten dat af, maar u weet dan nu al wel dat wij vooral geïnteresseerd zijn in de vraag hoe het tussen de toezichthouders is geregeld. In het voorliggende wetsvoorstel vinden wij die taakverdeling onvoldoende duidelijk vastgelegd.

Minister **Hoogervorst**: Ik wacht dat af.

Ik kom op de kwestie van de kwaliteit. Ik ben het eens met mevrouw Dupuis en mevrouw Slagter dat het vreselijk moeilijk is om kwaliteit te meten. Ik heb aangegeven dat wij op dat punt tot op heden moesten schipperen en blind moesten afgaan op de professionele kwaliteit van de medici. Wij moeten daar ook vanuit kunnen gaan. Het is echter helder dat zich grote kwaliteitsverschillen kunnen voordoen en pas kortgele-

den is begonnen, over de hele wereld trouwens, daarin transparantie aan te brengen. Prestatie-indicatoren kunnen weliswaar uitnodigen tot strategisch gedrag, maar zonder prestatie-indicatoren is er helemaal niets. Mevrouw Slagter zal het met mij eens zijn dat het ongelooflijk handig is dat er prestatie-indicatoren zijn ontworpen ten aanzien van de doorligproblematiek in ziekenhuizen en verpleeghuizen. Aan de hand daarvan blijkt dat het ene ziekenhuis het veel slechter doet dan het andere en dat klaarblijkelijk niet zonder meer kan worden afgegaan op de professionele kwaliteit van de mensen die daar werken. Die indicatoren zijn heel hard nodig, hoewel daar voorzichtig mee moet worden omgesprongen. De IGZ is totaal niet in staat om te zeggen dat het ene ziekenhuis beter is dan het andere. De IGZ kan daar een gevoel bij hebben, maar kan niet met zekerheid stellen dat het ene ziekenhuis drie sterren en het andere ziekenhuis één ster verdient. Op dit moment kan de IGZ eigenlijk alleen vaststellen dat een prestatie op een bepaald onderdeel onder de maat is, soms zodanig dat een afdeling moet sluiten. Wij moeten met alle macht werken aan een systeem waarmee de kwaliteit van instellingen goed vergeleken kan worden. De IGZ beschikt zeker nog niet over een lijstje rapportcijfers van ziekenhuizen dat vervolgens aan de NZa kan worden gegeven zodat die kan stellen dat het ene ziekenhuis een hogere prijs mag vragen dan het andere. Dat is volstrekt onmogelijk. De Kamer moet dat met mij eens zijn.

De Inspectie is de enige autoriteit op het gebied van de kwaliteit in Nederland. Als de NZa vaststelt dat een instelling in de zorgmarkt stunt met prijzen en zij daar geen goed gevoel bij heeft, dan kan de NZa vragen naar de ervaring van de IGZ met de kwaliteit van die instelling. Als de IGZ die ervaring niet heeft, kan de NZa vragen om een onderzoek. Op die manier zal worden samengewerkt; niet meer, maar ook niet minder. De NZa wordt daarmee geen kwaliteitsautoriteit. Ik kom zodadelijk te spreken over de vragen van de heer Schouw over de doorzettingsmacht van de NZa. Die is er wel degelijk en die is heel belangrijk. De NZa wordt natuurlijk geen kwaliteitsautoriteit; daar hebben wij de IGZ voor. In elk geval moet duidelijk zijn dat in het nieuwe stelsel net zomin als in het oude stelsel met kwaliteit gemarchandeerd wordt. Concurrentie of geen concurrentie, gereguleerd of geliberaliseerd, op geen enkel vlak mag aan de kwaliteit worden getornd.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): Ik dank de minister voor deze toelichting. Kan de minister een voorbeeld geven van een situatie waarin het omgekeerde gebeurt en de IGZ aan de NZa advies vraagt?

Minister **Hoogervorst**: Dat kan ik zo snel niet bedenken. Ik denk dat de samenwerking eerder in de door mij aangegeven richting verloopt.

De heer Putters en mevrouw Van Leeuwen hebben terecht aandacht gevraagd voor innovatie. Zij hebben aangevoerd dat de bestaande tariefstructuren innovatie kunnen belemmeren. In veel wetten zijn nu gelukkig experimenteerartikelen opgenomen die het mogelijk maken om innovatie te bevorderen. Een concreet voorbeeld is de dbc-ketenzorg voor diabetespatiënten. De huidige opdeling in tarieven voor huisartsen en ziekenhuizen is fnuikend voor het ontstaan van een goede ketenzorg voor diabetespatiënten. Er is dus wel

Hoogervorst

degeijk aandacht voor innovatie. Ik zal nog eens aan de Zorgautoriteit vragen om alert te zijn op eventuele belemmeringen in de tariefstructuur en mij signalen te geven als bepaalde zaken moeten worden aangepast.

De zorgconsumentenwet zal er in ieder geval komen. De discussie gaat over de verstrekkendheid ervan. Kunnen wij volstaan met aanpassing van de bestaande wetten of is het voor de transparantie beter om één nieuwe wet te creëren? Ik beloof dat het onderzoek daarnaar en mijn opinie daarover voor de kabinetsformatie gereed zullen zijn, zodat het onderwerp in het regeerakkoord kan worden meegenomen. Ik verwacht dat een nieuwe regering dit zal oppikken, wat voor regering er ook komt.

Ik zeg de heer Schouw toe, over een jaar te bezien hoe het vaststellen van aanmerkelijke marktmacht is verlopen en de Kamer daarover te informeren. De heer Putters heeft gelijk dat de patiëntenorganisaties daarbij moeten worden betrokken.

Het was niet mijn bedoeling om laconiek te klinken over de dbc-systematiek. Het is zonneklaar dat verdere ontwikkeling van de markt onmogelijk is als deze systematiek niet volledig is uitgetrild; daar mag geen vlekje meer aan zitten. De problemen die er nog zijn, neem ik zeer serieus. Deze moeten worden opgelost. Niet voor niets heb ik een dag nadat de problemen met de declaraties bekend werden, een taskforce ingesteld om dat probleem aan te pakken. De hele publiciteit rond deze kwestie was niet fraai, maar ik ken mijn pappenheders ondertussen. Het probleem kan alleen worden opgelost met een zware regierol van het departement, die wij inmiddels op ons hebben genomen.

Mevrouw **Van Leeuwen** (CDA): Mag ik hieruit concluderen dat de minister in de strijd tussen de NVZ en de Orde van Medisch Specialisten de regierol bij het departement legt?

Minister **Hoogervorst**: Jazeker, al weet ik dat ik toch van alles de schuld krijg; zo werkt dat.

Mevrouw Van Leeuwen prikkelt mij om de ontwikkeling van de Zorgverzekeringswet nauwkeurig te volgen. Natuurlijk zijn er negatieve punten te ontdekken in de monitor; aan het arendsoog van mevrouw Van Leeuwen ontsnapt er geen een. De algemene terreur_ Pardon, laat ik het toch maar bij die leeuwenkuil houden. De algemene teneur van de monitor was betrekkelijk positief. Ik ben het echter met haar eens dat wij de kroonjuwelen van de Zorgverzekeringswet zeer goed en voortdurend moeten bewaken. Tegen de heer Schouw zeg ik: daar ligt de kerntaak van de NZa, om de kroonjuwelen van de Zorgverzekeringswet, zoals de acceptatieplicht en de premiedifferentiatie, zeer nauwkeurig te bewaken. De NZa heeft daartoe heel behoorlijke handhavingsmogelijkheden.

Mevrouw **Van Leeuwen** (CDA): Blijkbaar is er weer een verschil in benadering, maar ik vind de tussenstand voor de zorgverzekeraars tamelijk beschamend.

Minister **Hoogervorst**: Ik kom nog op de andere punten terug. Een van de kroonjuwelen is natuurlijk ook de invloed van de verzekeren. De drukte die er bij de zorgverzekeraars is geweest vergoelikt de problemen wel enigszins, maar ik vind het geen pas geven dat men dit niet op tijd heeft geregeld. Vóór 1 november moet dit

bij iedereen geregeld zijn, zo niet dan wordt dat openbaar gemaakt. Ik verwacht echter dat het op 1 november is gebeurd.

De heer **Schouw** (D66): Ik ben blij dat de minister de A van Autoriteit weer een beetje probeert op te poetsen, maar ik herinner hem aan een vraag die ik in mijn eerste termijn heb gesteld, te weten wat de Zorgautoriteit gaat doen als er sprake blijkt te zijn van kruissubsidiëring. Welke scenario's zijn er dan voorhanden?

Minister **Hoogervorst**: Een van de mogelijkheden die de Zorgautoriteit heeft, is het opleggen van prijzen.

Mevrouw **Van Leeuwen** (CDA): Ik wil de zaak niet verengen tot de collectieve contracten. Waar het aan schort is, dat zorgverzekeraars op de inkoopmarkt dit jaar niets hebben gepresteerd. Dat komt duidelijk naar voren: het ging om de prijs, terwijl het ons juist gaat om de prijs-kwaliteitverhouding.

Minister **Hoogervorst**: De tweede slag die wordt geslagen is dat de Zorgautoriteit de materiële invulling van de ledenraadpleging gaat bezien. Als blijkt dat men geen aandacht besteedt aan de inhoudelijkheid van de contractering, terwijl er leden zijn die dat wel willen, komt er een AMvB. Dat heb ik al toegezegd.

De NZa kan een aanwijzing geven, een last onder dwangsom opleggen, bestuursdwang toepassen, boetes opleggen en overtredingen en overtreeders openbaar maken, zoals het overtreden van de bepaling inzake de ledenraadpleging. Men kan strafrechtelijk handhaven, op grond van een economisch delict, valsheid in geschrifte en oplichting. Kortom, men heeft heel forse instrumenten in handen om de kroonjuwelen van de Zorgverzekeringswet te handhaven.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): Hoe kan de NZa bepalen dat er sprake is van kruissubsidiëring? Bepaalde zaken zijn toch geheim?

Minister **Hoogervorst**: Er komt een nader onderzoek, en daarbij zal ik de NZa vragen om de methodiek toe te lichten die men heeft toegepast, want die informatie heb ik op dit moment ook niet paraat.

Mevrouw Van Leeuwen heeft ook nadrukkelijk gevraagd naar de rol van de patiënten op het gebied van de kwaliteit. Wij hebben het al gehad over de ledeninvloed, maar wat ik misschien nog wel belangrijker vind, is dat bij de uitvoering van de kwaliteitsbrief de consumentenorganisaties allemaal aan tafel zitten en als volwaardige gesprekspartner worden gezien door de andere partijen. Ik vind het vrij uniek dat dit zo gaat gebeuren. Toen ik aantrad werd er door de wetenschappelijke verenigingen van specialisten op een heel professionele en goede manier, maar toch geïsoleerd gewerkt aan de professionele standaarden. De consumenten bepalen weliswaar niet wat de standaarden worden, maar zij zitten wel aan tafel met de betrokken partijen om in ieder geval te zeggen welke normen zij nastreven.

Op een groot aantal punten van mevrouw Slagter ben ik al ingegaan, waaronder de collectiviteit, prestatie-indicatoren en hun manipuleerbaarheid. Op de honorering van bestuurders ben ik in de schriftelijke voorbereiding uitgebreid ingegaan, al is het geen onderdeel van

Hoogervorst

deze wet. Dit vraagstuk zal fundamenteel worden besproken met de Kamer naar aanleiding van het advies dat de commissie-Dijkstal daarover zal uitbrengen. Over het uurtarief van medisch specialisten dacht ik in eerste termijn vrij duidelijk te zijn geweest. Dat ik daarin als minister een belangrijke stem heb, is een zaak van dusdanige maatschappelijke en politieke gevoeligheid dat de NZa dat niet geïsoleerd bekijkt. Tegenover de Tweede Kamer heb ik aangegeven dat ik haar mijn standpunt op het advies van de commissie uurtarieven na het zomerreces zal doen toekomen. Dat geldt ook voor de Eerste Kamer. Dat komt kort na het reces.

Ten aanzien van het empowerment van patiëntenorganisaties is vorige week een overleg dat ik met de Tweede Kamer zou hebben over de PGO-financiering van patiëntenorganisaties helaas niet doorgegaan. Ik had daar mijn beleid nog eens goed willen toelichten. Het moge duidelijk zijn dat ik geen cent wil bezuinigen op de som geld die daarin omgaat. Ik streef alleen naar een meer rechtvaardige en minder willekeurige toedeling van de bestaande middelen. Ik vind de PGO buitengewoon belangrijk om de patiënten, de gehandicapten en ouderen hun belangrijke rol in het zorgstelsel te doen vervullen. Een financieel ondersteunende rol voor de overheid blijft daarin noodzakelijk.

De heer Schouw zei dat werkendeweg nog het een en ander zal moeten blijken. Ik denk dat hij daarmee gelijk heeft, hoewel ik op zichzelf denk dat deze wet goed doordacht is. Toch tref je in de praktijk altijd weer situaties aan die je niet had kunnen bevroeden. De eerste evaluatie is geloof ik gepland voor 1 januari 2009. Ik denk wel dat het handig zou zijn om bijvoorbeeld na een jaar een soort tussenstand te geven. Dat hoeft niet een volledige evaluatie te zijn. Ik heb u al op een onderdeel een tussenstand toegezegd. Misschien dat wij dat op een aantal punten wat kunnen aankleden.

De heer Van den Berg is ingegaan op de vraag of de NZa een autoriteit wordt of een adviseur. De heer De Grave zelf heeft de vergelijking gemaakt met de scheidsrechter Collina, die wij overigens zeer gemist hebben in het lopende toernooi: iemand die het spel laat spelen en alleen ingrijpt als het nodig is. Als hij echter ingrijpt, dan doet hij dat heel streng doch rechtvaardig. Ik acht het verder zeer belangrijk dat de NZa uitblinkt in deskundigheid. Ik weet dat men in de afgelopen maanden zeer deskundige en professionele mensen heeft aangetrokken en ik ben er dan ook van overtuigd dat dit zal lukken. De NZa moet heel goed luisteren naar de sector en naar de patiënten- en consumentenorganisaties. Ik heb een stevig bestuur benoemd en de organisatie wordt flink opgeschut en omgebouwd. Ik denk dat alle ingrediënten aanwezig zijn om van de NZa een stevige autoriteit te maken. Uiteindelijk zal de NZa dat zelf moeten bewijzen, maar men heeft een goede wet, men heeft goede mensen, dus dat moet kunnen lukken. Ik heb daarnet aangegeven wat voor instrumenten de NZa in handen heeft – het is een stevig instrumentarium – om de kroonjuwelen van de Zorgverzekeringwet te bewaken.

Over de Zorgconsumentenwet heb ik het al gehad en over aanmerkelijke marktmacht eveneens.

De heer Van den Berg heeft gesproken over de consultatie van partijen. Misschien mag ik de NZa gewoon eens uitnodigen om in een document vast te leggen hoe men dit wil gaan doen, opdat het veld een zekere vastigheid heeft over de wijze waarop de NZa met

haar zal omgaan. Ik meen dat dat een heel redelijke zaak zou zijn.

Ik ben het eens met de heer Van der Lans dat de mantelzorg alles overtreft in belangrijkheid. Ook hij is ingegaan op de betrekkelijkheid van indicatoren en metingen. Het begin van elke kwaliteitsverbetering is meten. Dat kan ook in een ziekenhuis. Ik weet zeker dat er veel te veel onnodig kwaliteitsverlies is, tot en met ernstige medicatiefouten en onnodige sterfgevallen, als gevolg van gebrekkige controlemechanismen in het ziekenhuis. Ik vind het geen goede zaak om dat soort controlemechanismen meteen te zien als administratieve lasten. Jazeker moeten wij daarvoor oppassen, maar elk bedrijf – ook een ziekenhuis is in zeker opzicht een bedrijf – kan zijn kwaliteit alleen maar verbeteren door heel goed te meten wat men doet en wat de kwaliteit is van het werk. Dat meen ik oprecht. Ik heb in eerste termijn al gezegd dat wij in dit opzicht bezig zijn met een kwaliteits-sprong. Dat klinkt een beetje hoogdravend, hetgeen men niet van mij gewend is. Ik ben er echt van overtuigd dat datgene wat wij de afgelopen drie jaar op het gebied van kwaliteitsbevordering in de zorg hebben gedaan zijn weerga niet kent en dat dit zeker nog drie jaar nodig heeft om tot volle wasdom te komen, wellicht nog veel langer. Er is geen weg terug. Dat houdt in dat wij op veel meer plaatsen gaan meten wat wij precies doen met welke effecten en hoe wij de kwaliteit bevorderen.

Mevrouw Dupuis heeft over de declaraties gezegd dat zij nog steeds door huisartsen wordt lastiggevallen en zij heeft gevraagd welke rol de NZa kan vervullen wanneer zich hierbij een probleem voordoet. Ik meen dat de NZa hierin wel degelijk een rol kan vervullen, vergelijkbaar met de rol die men nu vervult bij de dbc-declaratieproblematiek. Daarbij onderzoekt men heel zorgvuldig waar de misverstanden vandaan komen en waarin de slordigheden zitten. De NZa kan dan voorstellen doen om tot een betere systematiek te komen. Ik ben er echt van overtuigd dat wij het ergste achter de rug hebben op dit punt.

De heer **Putters** (PvdA): Om een mogelijke stemming over de motie te voorkomen, vraag ik de minister of wij goed hebben begrepen dat hij de Kamer, voor het maken van een goede inschatting of kwaliteit, toegankelijkheid en doelmatigheid door de toezichhouders onderling goed worden afgestemd, op korte termijn de protocollen zal toezenden. Bij de eerste vergadering in september kunnen wij ons daarover dan een oordeel vellen, dat wij aan de minister zullen meedelen, waarna hij besluit over de datum van de inwerkingtreding van de wet.

Minister **Hoogervorst**: Ik meen dat wij dit zo maar moeten doen, al besluit ik daartoe met enige droefenis. Ik vind het jammer om vanwege de protocollen de Zorgautoriteit nog te laten wachten, maar ik ben bereid om hiermee te leven. In mijn tweede termijn heb ik indringend aangegeven wat wij doen op het gebied van kwaliteit en wat men kan verwachten van de NZa op dit gebied. Ik heb heel duidelijk gemaakt dat de NZa niet een kwaliteitsautoriteit is. Wanneer de Kamer tegen deze achtergrond de samenwerkingsprotocollen wil zien, heb ik daarmee alle vrede.

De heer **Putters** (PvdA): Ik dank de minister voor deze toezegging. Daarop gaan wij graag in. Op grond hiervan trek ik de motie in.

Hoogervorst

De **voorzitter**: Aangezien de motie-Putters (30186, nr. A) is ingetrokken, maakt zij geen onderwerp van beraadslaging meer uit.

De beraadslaging wordt gesloten.

Het wetsvoorstel wordt zonder stemming aangenomen.

De vergadering wordt van 18.50 uur tot 19.15 uur geschorst.

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Wijziging van de Wet op het primair onderwijs, de Wet op de expertisecentra en de Wet op het voortgezet onderwijs in verband met wijzigingen in het onderwijsachterstandenbeleid (30313).**

De beraadslaging wordt geopend.

Mevrouw **Linthorst** (PvdA): Mevrouw de voorzitter. Ik mag ook het woord voeren namens de SP.

Het wetsvoorstel dat wij vandaag behandelen, heeft niet het grote enthousiasme van onze fracties en in elk geval niet van mij. Wij vinden het niet zo'n erg goed idee om de positie van gemeenten te verzwakken ten gunste van de schoolbesturen. Dat geldt in het algemeen, maar dat geldt zeker bij onderwijsachterstanden. Ik ben eerlijk gezegd redelijk goed thuis in de praktijk. De meeste onderwijsachterstanden hebben geen onderwijskundige, maar een maatschappelijke oorzaak. Met veel kinderen die op school uitvallen of op school niet functioneren, is ook thuis iets mis. Er zijn schuldproblemen of een verslavingsproblematiek, wat vaak weer leidt tot gedragsproblemen. Dat zijn problemen die scholen niet kunnen oplossen.

Het is wel opmerkelijk om te zien dat scholen problemen niet kunnen oplossen, maar tegelijkertijd ook een zekere huiver hebben om anderen erbij te betrekken. Zij voelen dat misschien toch als een brevet van onvermogen of als een aantasting van de eigen autonomie. Scholen hebben huiver om anderen erbij te halen. Je ziet de laatste jaren dat steeds meer aanpalende disciplines als jeugdzorg, maatschappelijk werk of de GGD met de school gaan overleggen, maar het kost de nodige overredingskracht, vooral van de gemeenten die het organiseren, om de partijen om de tafel te krijgen. Je ziet ook dat op het moment dat de schroom of huiver overwonnen is, iedereen eigenlijk blij is dat het is gebeurd. Iedereen wint er namelijk bij, als het tenminste functioneert zoals het moet functioneren.

Gemeenten pakken die regisserende rol ook op en zij doen dit goed. Mij valt op dat het helpt als gemeenten ook iets meebrengen, als zij de scholen materieel tegemoet kunnen komen. Zeker als dit tot een win-situatie leidt, vinden wij het niet zo begrijpelijk dat de mogelijkheden van gemeenten om uit de onderwijsachterstandsgelden dit soort extraatjes te financieren, worden verminderd. Er is natuurlijk ontzettend gegoocheld met bedragen, met 100 mln. eraf en dan weer 25 mln. en 15 mln. erbij, maar hoe je het ook wendt of keert, netto betekent het dat gemeenten 60 mln. minder krijgen aan onderwijsachterstandsgelden.

Wij begrijpen dit vooral niet als wij kijken naar de rest van het beleid. Onlangs zijn hier de Wet werk en bijstand, de Wet maatschappelijke ondersteuning en de Wet op de jeugdzorg aangenomen. Al die wetten gaan uit van twee uitgangspunten: er zijn meer partijen nodig om de problemen op te lossen en de samenwerking moet zo dicht mogelijk bij de betrokkenen plaatsvinden. Meestal is dat bij het laatste het gemeentelijk niveau. Kan de minister mij nog eens goed uitleggen waarom dat wat voor de WMO geldt, niet geldt voor onderwijsachterstandsgelden?

Bij de voorbereiding van wetsvoorstellen ga ik meestal ook te rade bij mensen die het werk in de praktijk moeten uitvoeren. Ik heb ook altijd de illusie dat de kloof tussen praktijk en beleid in deze Kamer iets minder groot is dan aan de overzijde, juist omdat wij wat meer in de praktijk staan. De afgelopen dagen is mij iets overkomen waar ik nog eens goed over moet nadenken, maar wat ik in elk geval de minister wel wil meegeven. Ik hoor namelijk uit de praktijk verhalen die bij nadere controle toch net iets anders blijken te liggen. Het heeft mij ongeveer anderhalve dag netto speeltijd gekost om helder te krijgen hoe het precies zat. Als het mij anderhalve dag kost om dat helder op het netvlies te krijgen, is het nog veel ingewikkelder voor de mensen die wat verder van de beleidsbepalers af staan. Ik heb dat gecheckt en het klopt ook. Ik heb tegen een aantal mensen die het werk moeten doen gezegd: nou jongens, dit is het verhaal. Dan krijg ik terug: dank je wel, dat wisten wij niet. Het is de minister niet aan te rekenen, maar misschien kan zij iets doen om de helderheid, de transparantie en de mogelijkheden van het beleid zodanig over te brengen dat het niet alleen bij gemeenten en schoolbesturen, maar ook bij scholen duidelijk wordt. Die zijn er de dupe van.

Minister **Van der Hoeven**: Voorzitter. Er worden en er zijn veranderingen doorgevoerd. Daarin heeft mevrouw Linthorst gelijk. Dit wetsvoorstel regelt die veranderingen. Het regelt ook de taken van de gemeenten op het terrein van het onderwijsachterstandenbeleid. Ik wil echter heel goed afstand nemen van hetgeen mevrouw Linthorst zegt over de financiën. Er komt niet minder geld; er komt meer geld voor onderwijsachterstandenbeleid, alleen niet bij de gemeenten. Dat is haar punt: het komt niet bij de gemeenten. Het komt bij de scholen, omdat de geldstroom verlegd is. Zij zegt dat het bij de gemeenten minder wordt. Dan moet zij er ook bij vertellen dat het aan de andere kant meer wordt en dat per saldo meer geld wordt uitgetrokken voor onderwijsachterstandenbeleid. Dat is inderdaad anders dan vier jaar geleden.

Mevrouw **Linthorst** (PvdA): De vraag is net een iets andere, namelijk of de minister mij kan uitleggen waarom, als de regisserende rol van gemeenten in de praktijk een win-situatie is, de gemeenten toch minder geld krijgen.

Minister **Van der Hoeven**: Ik kom zo meteen op die regierol, want het zijn twee verschillende dingen. Toen dit kabinet aantrad, is een afspraak gemaakt over het toenmalige onderwijsachterstandenbeleid. Daarna is geld erbij gekomen, de 100 mln. van de motie-Verhagen plus