

20ste vergadering

Dinsdag 14 maart 2000

Aanvang 13.30 uur

Voorzitter: Boorsma

Tegenwoordig zijn 67 leden, te weten:

Baarda, De Beer, Van den Berg, Bierman, Bierman-Beukema toe Water, De Boer, Boorsma, Braks, Van den Broek-Laman Trip, Van Bruchem, Castricum, Dees, Doesburg, Dölle, Dupuis, Van Eekelen, Eversdijk, Van Gennip, Ginjaar, Hessing, Van Heukelum, Hirsch Ballin, Hofstede, Holdijk, Van den Hul-Omta, Jaarsma, De Jong, Jurgens, Ketting, Kneppers-Heynert, Kohnstamm, Van der Lans, Van Leeuwen, Lemstra, Van der Linden, Lodders-Elfferich, Luijten, Lycklama à Nijeholt, Meindertsmas, Pastoor, Pitstra, Platvoet, Le Poole, Rabbinge, Rensema, Roscam Abbing-Bos, Rosenthal, Ruers, Van Schijndel, Schoondergang-Horikx, Schuurman, Schuyer, Stekelenburg, Swenker, Terlouw, Van Thijn, Timmerman-Buck, Ter Veld, Veling, De Vries, Van Vugt, Werner, Wiegel, Witteveen, Woldring, De Wolff en Wolfson,

en mevrouw Borst-Eilers, vice-minister-president, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, en mevrouw Vliegthart, staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

□

De **voorzitter**: Ik deel aan de Kamer mede, dat zijn ingekomen berichten van verhindering van de leden:

Korthals Altes, Bemelmans-Vidéc en Tan, wegens ambtsbezigheden buitenslands;

Stevens, wegens ziekte;

Wöltgens, wegens bezigheden elders.

Deze berichten worden voor kennisgeving aangenomen.

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 eind van deze editie.)

De **voorzitter**: Aangezien voor de verschillende verdragen die ter stilzwijgende goedkeuring zijn voorgelegd en de algemene maatregelen van bestuur die zijn voorgehangen en gedrukt onder de nrs. 26985, 26987 (R1646), 26989, 27002 (R1648), 27003 en 27006 de termijn is verstreken, stel ik vast dat wat deze Kamer betreft aan uitdrukkelijke goedkeuring van deze verdragen en algemene maatregelen van bestuur geen behoefte bestaat.

Aan de orde is de behandeling van de **voorstellen van de commissie voor de Verzoekschriften**:

- n.a.v. het adres van R.H.H. Renneberg te Lanaken (België) betreffende aftrek van hypotheekrente bij beperkt binnenlandse belastingplichtige (gedrukt stuk Eerste Kamer 1999-2000, nr. VIII);
- n.a.v. het adres van H.H. Fluijt te Zandvoort betreffende een betalingsregeling voor de aanslagen inkomstenbelasting/premie volksver-

zekeringen (gedrukt stuk Eerste Kamer 1999-2000, nr. IX).

Overeenkomstig de voorstellen van de commissie voor de Verzoekschriften wordt besloten.

Aan de orde is de behandeling van:

- **de Raming der voor de Eerste Kamer in 2001 benodigde uitgaven, alsmede aanwijzing en raming van de ontvangsten (gedrukt stuk Eerste Kamer 1999-2000, nr. 160).**

Deze Raming wordt zonder beraadslaging en zonder stemming aangenomen.

Aan de orde is de behandeling van de wetsvoorstellen:

- **Vervanging van hoofdstuk IV van de Wet verontreiniging oppervlaktewateren (26367);**
- **Wijziging van de Binnenschepenwet in verband met de implementatie van richtlijn nr. 96/50/EG van de Raad van de Europese Unie van 23 juli 1996 betreffende de harmonisatie van de voorwaarden voor de afgifte van nationale vaarbewijzen voor binnenvaartuigen welke bij het goederen- en personenvervoer in de Gemeenschap gebruikt worden (PbEG L 235) (26583);**
- **Procedurele voorzieningen voor de aanpassing van regelgeving in verband met de vervanging van de gulden door de euro (Tijdelijke wet regelgevingsprocedures euro) (26685);**
- **Wijziging van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 teneinde richtlijn nr. 98/78/EG van het Europees Parlement en**

Voorzitter

de Raad van de Europese Gemeenschappen van 27 oktober 1998 betreffende het aanvullend toezicht op verzekeringsondernemingen in een verzekeringsgroep (PbEG L 330) te verwerken (26696);

- Wijziging van de begroting van de uitgaven en de ontvangsten van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (XV) voor het jaar 1999 (26830);

- Wijziging van de Wet van 15 mei 1997 tot wijziging van onder meer de Wet op het basisonderwijs, de Interimwet op het speciaal onderwijs en het voortgezet speciaal onderwijs en de Wet op het voortgezet onderwijs inzake het gemeentelijk onderwijsachterstandenbeleid (Stb. 237) en de Wet van 5 maart 1998, houdende wijziging van enkele onderwijswetten in verband met het onderwijs in allochtone levende talen en enkele technische aanpassingen (Stb. 148), inzake indexerings specifieke uitkeringen (26831).

Deze wetsvoorstellen worden zonder beraadslaging en zonder stemming aangenomen.

Aan de orde is de behandeling van:

- het wetsvoorstel Vaststelling van de begroting van de uitgaven en de ontvangsten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2000 (26800-XVI).

De beraadslaging wordt geopend.

□

De heer **Werner** (CDA): Mijnheer de voorzitter! Bij meerdere gelegenheden heeft de CDA-fractie in deze Kamer gewezen op de vele risico's die zijn verbonden aan een te pragmatische benadering bij het oplossen van de vele knelpunten die zich in de zorgsector voordoen. Op een wat langere termijn kan dit makkelijk leiden tot een ad-hocbeleid en het gebruik van lapmiddelen om de problemen die zich voordoen, op te lossen waardoor op den duur een chaotisch beleid en chaotische regelgeving op het terrein van de gezondheidszorg ontstaan. De CDA-fractie constateert dat een

heldere visie op de inrichting van de gezondheidszorg ontbreekt. Dit wordt niet in het minst veroorzaakt door een grote tegenstelling binnen de coalitie over deze toekomstige visie. Waar de visie wel wordt uitgedragen, is de discrepantie tussen woorden en daden wel heel erg groot.

Vorig jaar heb ik bij de begrotingsbehandeling in deze Kamer namens de CDA-fractie een kernprobleem in het beleid voor de gezondheidszorg aangekaart, namelijk het grote dilemma tussen enerzijds de aanspraken van verzekerden op zorg en anderzijds het dwingend budgettair kader voor de gezondheidszorg zoals dat in het regeerakkoord is vastgelegd. De zorgverzekeraars hebben zorgplicht en zijn bij wet verplicht ervoor te zorgen dat de aanspraken van de verzekerden tot gelding kunnen worden gebracht. Maar hoe kunnen zij deze wettelijke taak waarmaken als zij niet over de bevoegdheden en de financiële mogelijkheden beschikken om dit te doen? De overheid heeft immers de wettelijke bevoegdheid om de capaciteit en het aantal plaatsen in intramurale instellingen te bepalen via de Wet ziekenhuisvoorzieningen en het is de overheid die de beschikbare middelen voor de zorgaanbieders Gezondheidszorg limiteert via aanwijzingen die een bindend karakter hebben op basis van de Wet tarieven gezondheidszorg. Die aanwijzingen zijn rechtstreeks ontleend aan het macrobudgettair kader dat in het regeerakkoord is opgenomen. Het kan dus niet anders dan zo worden gezien dat het de overheid is die via de Wet ziekenhuisvoorzieningen en de Wet tarieven gezondheidszorg de budgettaire mogelijkheden vaststelt en de mate waarin aan de zorgvraag kan worden tegemoet gekomen.

Het budgettaire kader zoals dit door de regering is gebruikt in onder andere de Zorgnota, is niet geënt op een reële inschatting van de ontwikkeling van de behoefte aan zorg, maar bepaald op basis van de in het regeerakkoord vastgelegde financiële ruimte, die op zich meer bepaald is door macro-economische overwegingen dan dat zij is geënt op een reële inschatting van de behoefte aan zorg. Geleidelijk aan is dan ook een grote discrepantie ontstaan tussen enerzijds de budgettaire middelen en behandelcapaciteit en anderzijds datgene wat nodig is om aan de aanspraken van

de verzekerden te kunnen voldoen, met als gevolg lange wachtlijsten.

Vorig jaar heb ik namens onze fractie gevraagd of de bewindslieden een commissie van juristen zouden willen instellen met als opdracht na te gaan hoe in deze de verantwoordelijkheden nu precies liggen en wie waarop kan worden aangesproken of dient te worden aangesproken bij het in gebreke blijven van voldoende zorg voor mensen die wel die zorg nodig hebben. Zowel in eerste als tweede termijn hebben de bewindslieden toen aangegeven daaraan geen behoefte te hebben. Wat de bewindslieden echter hebben nagelaten, namelijk het creëren van duidelijkheid van wie waarvoor verantwoordelijk is en wie waarvoor kan worden aangesproken en verder aan te geven of de bevoegdheden waarover men beschikt in relatie staan met de verantwoordelijkheden, heeft de rechter gelukkig gedaan. De uitspraken van de rechter zijn overigens ook niet altijd duidelijk. In de ene zaak waarin verzekerden die aanspraak hadden op thuiszorg en deze via de rechter wilden afdwingen, werd door de rechter uitgesproken dat de zorgverzekeraar zorgplicht had en deze ook diende na te komen. Maar hoe kunnen de zorgverzekeraars dit waar maken, gegeven het huidige financiële beleid van de bewindslieden? In een ander geval van kinderen die niet geplaatst konden worden in een instelling wegens een tekort aan plaatsen, besliste de rechter echter anders. In dat geval werd de overheid zelf in gebreke gesteld. Naar de mening van de CDA-fractie heeft de rechter met deze uitspraken een bom gelegd onder het huidige budgettaire en financiële beleid dat de bewindslieden voeren ten aanzien van de gezondheidszorg. Niet langer zal de overheid een budgettair kader kunnen hanteren dat niet is geënt op een reële inschatting van de behoefte aan zorg en zal de regering het tussen verzekeraars en zorgaanbieders overeengekomen volumebeleid in haar budgettaire kaders dienen te honoreren. Geen top-down-benadering meer maar een bottom-up-benadering. Delen de bewindslieden deze analyse en zijn zij ook van mening dat met de uitspraken van de rechter de huidige budgettering niet meer te handhaven is?

Dit gegeven is overigens niet geheel nieuw. Immers, al bij de