

Zorgverzekeringswet/Risicoverevening

Aan de orde is het **VAO Zorgverzekeringswet/Risicoverevening (AO d.d. 04/09 en 23/09)**.

De **voorzitter**:

Welkom aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Ik geef als eerste het woord aan mevrouw Leijten.



Mevrouw **Leijten (SP)**:

Voorzitter. Twee jaar op rij worden wij gewaarschuwd door huisartsen dat mensen afzien van medisch noodzakelijke zorg vanwege de hoogte van het eigen risico. We hebben hierover vaak gedebatteerd in deze Kamer. Dat de SP met de minister van mening verschilt over het eigen risico, is geen verrassing. Wat de SP wel heel kwalijk vindt, is dat de minister met de vier onderzoeken die zij heeft laten doen naar zorgmijndend gedrag, de huisartsen eigenlijk in diskrediet brengt. Zij zegt: de huisartsen begrijpen de werkelijkheid niet goed. Ik dien daarom de volgende motie in. Ik vind namelijk dat de minister dit verschil van mening moet bespreken met de huisartsen en niet allerlei foprapporten moet maken.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat huisartsen al twee jaar achtereenvolgens dat mensen zich niet laten doorverwijzen naar het ziekenhuis of de psychiatrie, of afzien van medisch onderzoek, vanwege de hoogte van het eigen risico;

constaterende dat de minister op basis van onderzoek naar macrozorggebruik stelt dat er geen probleem is met zorgmijding;

van mening dat de signalen van de huisartsen reden tot zorg geven;

verzoekt de regering, in gesprek te treden met huisartsen over ongewenste zorgmijding in relatie tot het eigen risico en hoe deze kan worden voorkomen, en de Kamer voor de begrotingsbehandeling van VWS te berichten over de uitkomsten van dit gesprek,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 546 (29689).

Mevrouw **Leijten (SP)**:

Voorzitter. Ik heb nog een motie, over het verevenen van risico's. Het is ingewikkeld, dus lees ik de motie maar voor. De minister weet heel goed waar het over gaat.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat wijkverpleging (persoonlijke verzorging en verpleging thuis) per 1 januari onderdeel is van het basispakket van de zorgverzekering;

constaterende dat 2015 een overgangsjaar is, waarin zorgverzekeraars de zorg inkopen zoals dat in 2014 via de AWBZ gebeurde;

voorts constaterende dat er nog geen risicovereveningsmodel bestaat voor de wijkverpleging;

verzoekt de regering, voor de wijkverpleging in 2015 de ex-postcompensatie op 100% te stellen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 547 (29689).



Mevrouw **Bruins Slot (CDA)**:

Voorzitter. Ik heb drie moties over de risicoverevening. Gezien de beperkte spreektijd, begin ik gelijk met het voorlezen ervan.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de risicoverevening voor de verpleging en verzorging en de langdurige ggz verre van toereikend is;

constaterende dat de minister blijft streven naar volledige risicodragendheid per 2017;

van mening dat de kwaliteit van de risicoverevening doorslaggevend moet zijn voor volledige risicodragendheid;

verzoekt de regering, het jaar 2017 als harde streefdatum los te laten en op basis van de kwaliteit van de risicoverevening van de verpleging en verzorging en de langdurige ggz tot volledige risicodragendheid te beslissen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bruins Slot en Pia Dijkstra. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 548 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de minister grote twijfels heeft of voor de langdurige geestelijke gezondheidszorg een goede risicoverevening te maken is;

van mening dat snelle duidelijkheid hieromtrent geboden is, mede omdat de criteria voor de langdurige ggz in de Zvw nog in ontwikkeling zijn;

verzoekt de minister, zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk 1 juli 2015 te beslissen of de langdurige geestelijke gezondheidszorg wel of niet in de Zorgverzekeringswet thuishoort,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bruins Slot en Pia Dijkstra. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 549 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de minister grote twijfels heeft of voor de langdurige geestelijke gezondheidszorg een goede risicoverevening te maken is;

constaterende dat de minister niet uitsluit dat de langdurige ggz toch niet in de Zorgverzekeringswet thuishoort;

verzoekt de regering, de langdurige ggz niet per 1 januari 2015 naar de Zorgverzekeringswet over te hevelen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bruins Slot en Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 550 (29689).



Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Voorzitter. Ik dien één motie in naar aanleiding van het debat over de Zorgverzekeringswet en de risicoverevening. Deze motie gaat over de waarborg dat mensen de zorg krijgen die zij nodig hebben.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat solidariteit tussen gezond en ziek de hoeksteen van het zorgstelsel is;

constaterende dat die solidariteit door risicoselectie aangetast kan worden en risicoselectie daarom onwenselijk is;

constaterende dat de minister in mei 2015 een onderzoek naar het risico op alle vormen van risicoselectie aan de Kamer stuurt;

verzoekt de regering, op basis van het onderzoek naar risicoselectie, voor de zomer van 2015 met een reactie te komen met passende, zo nodig wettelijke, maatregelen waarmee risicoselectie kan worden tegengegaan en de solidariteit tussen gezond en ziek kan worden geborgd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bouwmeester en Rutte. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 551 (29689).

Mevrouw Leijten (SP):

Als er zo veel zorgen zijn over de bestaande vormen van risicoselectie, zou het dan niet logisch zijn om de minister er ook toe op te roepen om de risicodragendheid van zorgverzekeraars niet verder uit te breiden, totdat het onderzoek is afgerond?

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Nee, dat is niet logisch, want we vragen om een onderzoek en zolang we dat onderzoek nog niet hebben, kunnen we op voorhand niet besluiten wat de uitkomst wordt en wat we naar aanleiding daarvan moeten doen. Eerst moet het onderzoek worden gedaan. Daarna willen we graag goede oplossingen die alle risico's op risicoselectie uitsluiten, zodat de solidariteit tussen gezond en ziek wordt geborgd.



Mevrouw Klever (PVV):

Voorzitter. De minister heeft niet zo veel vertrouwen in de enquêtes naar het midden van zorg. Ze bagatelliseert de huisartsenenquête evenals het onderzoek door het NIPO en de enquête van de doktersassistenten. Het nog lopende onderzoek van de Consumentenbond zal ze dan ook wel weer een "prutswerkje" noemen. Zonder blikken of blozen stelt minister Schippers namelijk dat zorg mijden ook andere oorzaken kan hebben dan de hoge kosten. Omdat ze dit wil aantonen, volgt er weer een onderzoek waar wij dan in het voorjaar van 2015 pas verder over kunnen praten. Mijn fractie is van mening dat dit niet nodig is. Iedereen met een beetje gezond verstand kan immers concluderen dat mensen zorg mijden omdat ze het hoge eigen risico niet meer kunnen betalen. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat patiënten zorg mijden omdat ze het hoge eigen risico niet kunnen betalen;

verzoekt de regering, het eigen risico voor 2015 terug te brengen naar €230,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Klever. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 552 (29689).

Mevrouw Klever (PVV):

Er zal straks ook gestemd worden over de PVV-motie Van Dijk/Klever waarmee wij de overtollige reserves van de zorgverzekeraars terug laten keren naar portemonnee van de premiebetaler. Gezien de uitlatingen van mevrouw Bouwmeester gisteren in de media, verwacht ik volle steun van de Partij van de Arbeid voor deze motie.



Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Voorzitter. D66 maakt zich zorgen over de ontwikkeling van een adequaat risicovereveningsmodel voor de kosten van verpleging en verzorging en de langdurige ggz. Daarom staat mijn naam ook onder twee moties die mevrouw Bruins Slot heeft ingediend. Ook het huidige model moeten wij blijven aanpassen om de solidariteit van het stelsel in stand te houden en daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat het met het oog op de solidariteit van het zorgstelsel onwenselijk is als zorgverzekeraars zich specifiek richten op het binnenhalen van winstgevendere hoger opgeleiden;

constaterende dat de Werkgroep Ontwikkeling Risicoverevening in 2013 concludeerde dat het opleidingsniveau niet als vereveningskenmerk kon worden meegenomen, maar er inmiddels nieuwe gegevens beschikbaar zijn zoals het DUO-diplomaregister;

verzoekt de regering, te onderzoeken in hoeverre het DUO-diplomaregister, aangevuld met informatie van hogescholen en universiteiten, een basis kan bieden van het vereveningskenmerk "hoger opgeleid",

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Pia Dijkstra. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 553 (29689).



De heer Rutte (VVD):

Voorzitter. De solidariteit tussen gezonde mensen en zieke mensen is een essentiële pijler van ons zorgstelsel. Een andere belangrijke pijler is dat wij verzekeraars risicodragend maken zodat er druk zit op hun inkoop, zowel qua prijs als qua kwaliteit. Beide zijn nodig voor een goede werking van het stelsel. Het scharnierpunt daartussen is ons risicovereveningsmodel. Dat moet ervoor zorgen dat beide in balans blijven. Het is heel goed dat de minister in 2015, als dat model nog onvoldoende werkt voor verpleging en verzorging, een aantal aanvullende maatregelen neemt. De VVD steunt dat. Zij is ook blij met de reeds gedane toezegging dat de Kamer in de jaren 2016 en 2017 intensief op de hoogte zal worden gehouden van de ontwikkeling van het vereveningsmodel zodat wij met elkaar kunnen nagaan of het wel voldoende op orde is.

Tot slot. Essentieel in ons stelsel is dat risicoselectie wordt voorkomen. Daarom heb ik samen met mevrouw Bouwmeester een motie ingediend.

De voorzitter:

De minister heeft aangegeven dat zij direct kan reageren op de ingediende moties.



Minister Schippers:

Voorzitter. De algemene inleiding hebben we al gehad, dus ik ga direct over tot het beoordelen van de moties. In haar motie op stuk nr. 546 verzoekt mevrouw Leijten de regering om in gesprek te treden met huisartsen en de Kamer daarover te rapporteren. Dat heb ik in het debat al expliciet toegezegd. Wat mij betreft, is de motie dus overbodig, maar ik laat het oordeel hierover aan de Kamer, want er zit wel een tijdplanning in die in het debat niet aan de orde was.

Mevrouw Leijten (SP):

Als de minister hier kan toezeggen dat zij dat gesprek aangaat en ons daarvan het verslag kan toesturen voor de begrotingsbehandeling, kan ik de motie intrekken.

Minister Schippers:

Volgens mij had ik dat al toegezegd, behalve het aspect van de begroting; dat hebt u toegevoegd. Ik kan dat doen.

Mevrouw Leijten (SP):

Mooi. Dan trek ik mijn eerste motie in.

De voorzitter:

Aangezien de motie-Leijten (29689, nr. 546) is ingetrokken, maakt zij geen onderwerp van beraadslaging meer uit.

Minister Schippers:

In haar motie op stuk nr. 547 verzoekt mevrouw Leijten de regering, voor de wijkverpleging in 2015 de ex-postcompensatie te laten betalen.

satie op 100% te stellen. In de ex-antisicovereenkomst zitten wel degelijk componenten die betrekking hebben op de verpleging en verzorging. Die zijn echter onvoldoende. Omdat die onvoldoende zijn, hebben wij heel veel nacalculatie in stand gehouden. Wij hebben een bandbreedte van plus en min €5, met daarbuiten 95% nacalculatie. Dat is heel behoudend. Ik zou niet zo ver willen gaan om dat op 100% te stellen, dus ik ontraad de motie.

In de motie-Bruins Slot/Pia Dijkstra op stuk nr. 548 wordt de regering verzocht om het jaar 2017 als harde streefdatum los te laten en op basis van de kwaliteit van de risicovereenkomst van de verpleging en verzorging en de langdurige ggz tot volledige risicodragendheid te beslissen. Die datum laat ik zeker niet los. Ik denk dat het erg belangrijk is om een streefdatum te houden. Tegelijkertijd heb ik altijd aangegeven dat kwaliteit leidend is. Ieder jaar zullen wij het dus op basis van de kwaliteit beoordelen, maar die streefdatum kan ik niet loslaten. Ik ontraad dus deze motie.

In hun motie op stuk nr. 549 verzoeken de leden Bruins Slot en Pia Dijkstra de regering, zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk 1 juli 2015, te beslissen of de langdurige ggz wel of niet in de Zorgverzekeringswet thuishoort. Ik vind dat echt veel te snel. Je moet het veld wel een beetje de tijd geven om uit te zoeken of er in de ex-antisicovereenkomst echt iets te doen is. Tegen die tijd hebben wij zicht op de ex-antisicovereenkomst. In die periode hebben wij altijd een debat met de Kamer. Als blijkt dat er helemaal niets mogelijk is, zullen wij uiteraard besluiten overeenkomstig hetgeen hier verzocht wordt. Als er wel licht is, zou ik dat toch nog meer kans willen geven. Ook deze motie ontraad ik dus.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Het is nu vooral zaak dat de technuten samen met het veld tot een goede risicovereenkomst komen. Wanneer biedt de minister dan wel duidelijkheid? Dit brengt namelijk enorm veel onduidelijkheid met zich voor de mensen die in de geestelijke gezondheidszorg werkzaam zijn.

Minister Schippers:

We doen die overgang al gefaseerd. We zetten nu alle capaciteit in, met verzekeraars, met onze mensen maar ook met mensen van universiteiten om te kijken of er toch iets mogelijk is. Ik vind het prematuur om zo'n harde deadline nu al op te nemen, dus ik zou dat echt niet willen. Natuurlijk weten we op 1 juli 2015 veel meer en misschien zijn wij er dan uit, maar als wij dat niet helemaal zijn, wil ik ons die tijd geven. Ik ben daarom toch tegen deze motie.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

De vraag was wat de uiterste datum is die de minister zichzelf heeft gesteld om volledige duidelijkheid te geven. Zij heeft zelf in het debat ook gezegd: misschien overweeg ik wel om de langdurige geestelijke gezondheidszorg toch weer terug te brengen in de langdurige zorg. Hoelang geeft de minister zichzelf de tijd?

Minister Schippers:

Als er het komend jaar geen enkele progressie is, ben ik er snel uit, maar als er wel progressie is, wil ik het laten

afhangen van de progressie en de mogelijkheden die de technuten, zoals u zegt, zien om hier daadwerkelijk iets van te maken. Het in de AWBZ, of straks in de Wlz, laten van de langdurige ggz heeft grote nadelen. We kennen allemaal de verkeerdebeddenproblematiek. Dus ik wil alles op alles zetten om mensen de kans te geven uit een instelling te komen.

De voorzitter:

Gaat u verder.

Minister Schippers:

Dan hebben we de motie ...

De voorzitter:

Mevrouw Dijkstra, over deze motie?

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Ja, ik ben medeondertekenaar en niet voor niets. Ik vind dat toch wel even belangrijk omdat de minister zelf tijdens het algemeen overleg heeft aangegeven: als dit volgend jaar om deze tijd niet op orde is, dan heroverweeg ik de overgang naar de Zorgverzekeringswet. Wij werden allemaal getriggerd omdat de minister daar nogal stellig over was. Dat is in feite in deze motie vastgelegd. Als zij zegt dat juli veel te vroeg is en dat het september moet zijn, dan kunnen we daar natuurlijk heel goed naar kijken.

Minister Schippers:

In het debat is dit aan de orde geweest maar de deadline ligt officieel op 2017. Ik heb gezegd dat wij het eerder doen als blijkt dat er geen enkele progressie zit in die ex-anteregelgeving. Maar ik vind het niet goed om dan nu te zeggen dat het juli 2015 wordt. Stel dat het komend jaar wel aanknopingspunten worden gevonden, dan is het toch zonde om te zeggen: u hebt maar te oordelen, want de Kamer vraagt dat van u? Dus ik wil de motie toch echt ontraden.

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Maar dan ontstaat ook een andere situatie. In deze motie wordt gevraagd om te beslissen als er geen aanknopingspunten zijn die progressie laten zien.

Minister Schippers:

Nee, hier staat: "van mening dat snelle duidelijkheid hieromtrent geboden is, mede omdat de criteria nog in ontwikkeling zijn." Mij gaat het erom dat wij als wij wel een ontwikkeling zien waardoor het ex ante kan, een groot probleem oplossen door dit in de Zorgverzekeringswet te laten. Dus ik vind de deadline die hier is gesteld niet handig. Die staat nu op 2017. Daarvan zeg ik dat dat echt te laat is als wij al die jaren geen progressie zien. Maar laten we eerst mensen nu eens aan de slag laten gaan, dan kunnen we toch in juni met elkaar in het standaardoverleg zien wat wij vinden dat het heeft opgeleverd? Waarom moeten we daar nu op vooruitlopen?

Mevrouw **Leijten** (SP):

Het probleem is dat wij hier al heel lang over discussiëren en dat er dus ook al heel lang wordt gezocht naar het lichtpuntje waar de minister het over heeft. Als er ook maar enigszins licht is, wil ze de deur niet dichtgooien voor de geestelijke gezondheidszorg in de Zorgverzekeringswet. De vraag van de Kamer is wanneer de harde deadline is. Volgens mij heeft de minister gezegd 2017. Dat moet dan dus 1 juli 2016 zijn, want dan wordt het besluit genomen over wat er in de Zorgverzekeringswet zit. Dus de uiteindelijke deadline van de minister is 1 juli 2016. Heb ik dat nu goed begrepen?

Minister **Schippers**:

Ja, dat is de uiterste deadline, maar als er eerder iets kan, als ik u eerder helderheid kan verschaffen, zal ik dat zeker doen.

De **voorzitter**:

Mevrouw Bruins Slot, ik heb u al twee interrupties toegestaan over deze motie en uw collega ook, dus over deze motie zijn al vier vragen gesteld.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):

Ik merk dat de minister de motie voor een deel verkeerd leest. Als het erom gaat dat de criteria ...

De **voorzitter**:

Dit duurt te lang op deze manier.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):

Ik weet het, ik zou het liever anders hebben gedaan, maar we krijgen zo de stemmingen.

Minister **Schippers**:

Hier staat: "verzoekt de minister zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk 1 juli 2015 te beslissen". Ik heb net met mevrouw Leijten vastgesteld dat ik heb toegezegd dat dat 1 juli 2016 is. Dat is dus toch een jaar eerder. Daarom ontraad ik deze motie.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):

De minister gaf zojuist ook aan dat als er volledige duidelijkheid is dat het per 1 juli 2015 niet kan, zij dan al beslist. Dat staat in deze motie. Dat heeft de minister ook uitgesproken in het debat. Bij de criteria gaat het om de criteria van de toekenning van de ggz, niet om de criteria van de risicoverevening. Dat zijn twee paden die nu natuurlijk tegelijkertijd lopen.

Minister **Schippers**:

Hier staat dat ik zo spoedig mogelijk moet beslissen — daar kan ik mee leven — doch uiterlijk op 1 juli 2015. Ik heb gezegd dat het voor mij uiterlijk op 1 juli 2016 ligt. Dat scheelt toch een jaar.

Voorzitter. Het zal helder zijn dat de motie op stuk nr. 3 van mevrouw Bruins Slot ...

De **voorzitter**:

De motie op stuk nr. 550 van mevrouw Bruins Slot en mevrouw Leijten.

Minister **Schippers**:

Er staat een ander nummer boven, maar het is dus de motie op stuk nr. 550?

De **voorzitter**:

Ja. De motie met het nummer 3 was waarschijnlijk een interne versie.

Minister **Schippers**:

In de motie op stuk nr. 550 wordt gevraagd om de langdurige ggz niet over te hevelen. Deze motie gaat nog verder; daarom ontraad ik haar helemaal.

Dan hebben we de motie op stuk nr. 551. Daarin wordt gevraagd om op basis van het onderzoek naar risicoselectie voor 2015 met een reactie te komen met passende, zo nodig wettelijke maatregelen. Ik deel de zorg van de Kamer over de risicoselectie. Ik kan de Kamer toezeggen dat als dit onderzoek er komt en het er slecht uitziet, we maatregelen gaan nemen. Ik zie deze motie dus als ondersteuning van beleid. Ik laat het oordeel erover aan de Kamer.

In de motie op stuk nr. 552 wordt verzocht om het eigen risico voor 2015 terug te brengen tot €230. Het is helder dat ik deze motie zal ontraden, want anders had ik dit al gedaan. Het is niet zo dat ik niet luister naar onderzoeken. Wel heb ik met de Kamer afspraken gemaakt over welke onderzoeken er plaatsvinden. Ik wacht de onderzoeken gewoon af om op basis daarvan besluiten te nemen.

Tot slot verzoekt mevrouw Dijkstra de regering met haar motie op stuk nr. 553 om te onderzoeken in hoeverre het DUO-diplomaregister, aangevuld met informatie van hogescholen en universiteiten, een basis kan bieden et cetera. Het is heel moeilijk om dit als onderdeel in te voeren. Mevrouw Dijkstra heeft aangegeven dat er nieuwe ontwikkelingen zijn en zij verzoekt mij om daarnaar te kijken. Dat zal ik doen. Ik laat het oordeel over deze motie dus aan de Kamer.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:

Omdat er nogal wat moties moeten worden toegevoegd aan de stemmingslijst, schors ik de vergadering kort. Daarna gaan wij stemmen.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.