

Vergaderjaar 2017–2018

34 792

Het ongewijzigd laten van het verplicht eigen risico voor de zorgverzekering voor het jaar 2018

Nr. 20

VERSLAG VAN EEN WETGEVINGSOVERLEG

Vastgesteld 13 oktober 2017

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 25 september 2017 overleg gevoerd met mevrouw Schippers, Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, over:

- **het wetsvoorstel Het ongewijzigd laten van het verplicht eigen risico voor de zorgverzekering voor het jaar 2018 (Kamerstuk 34 792).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De fungerend voorzitter van de commissie,
Lodders

De griffier van de commissie,
Post

Voorzitter: Lodders
Griffier: Post

Aanwezig zijn elf leden der Kamer, te weten: Agema, Pia Dijkstra, Dik-Faber, Ellemeet, Keijzer, Kuzu, Lodders, Marijnissen, Nijboer, Arno Rutte en Sazias,

en mevrouw Schippers, Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Aanvang 17.02 uur.

De voorzitter:

Hartelijk welkom bij dit wetgevingsoverleg, waarin vandaag het ongewijzigd laten van het verplicht eigen risico voor de zorgverzekering voor het jaar 2018 aan de orde is. Wij hebben vandaag uitgetrokken van 17.00 uur tot vanavond 23.00 uur, dus we gaan kijken hoever we in die tijd komen. Ik stel de leden voor dat we proberen om voor de dinerpauze de eerste termijn van de zijde van de Kamer af te ronden en na de dinerpauze de Minister aan het woord te laten.

Ik heet de Minister en haar ondersteuning van harte welkom, de leden zeer hartelijk welkom en de mensen die het debat hier op de publieke tribune volgen en de mensen die het debat thuis volgen ook zeer welkom. Ik stel voor om de volgorde te hanteren zoals de leden hier aan tafel aangeschoven zijn. Ik geef graag als eerste het woord aan mevrouw Marijnissen, die spreekt namens de fractie van de SP. Gaat uw gang.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Voorzitter, heel hartelijk dank. Wij zitten hier op de maandagmiddag, omdat de wet met stoom en kokend water aangepast moet worden om het eigen risico te bevrozen in plaats van te verhogen. Het eigen risico was een gigantisch groot thema bij de afgelopen verkiezingen. Er is veel over gesproken en er is ook veel beloofd. Laat helder zijn: de SP wil graag af van het eigen risico. Wij hebben vaker benoemd dat wij vinden dat dit een boete op ziek zijn is en dat het met solidariteit niets te maken heeft. Na de verkiezingen bleek er een meerderheid van 98 zetels in het parlement te zijn die in ieder geval in het verkiezingsprogramma had staan dat men vond dat het eigen risico aangepakt moest worden met ten minste € 100. Maar wat doet dit kabinet in wording – zo noem ik het maar even – nu? Het verlaagt het eigen risico niet. Nee, er gebeurt eigenlijk niks mee. Het eigen risico blijft gelijk. Aanvankelijk, toen dat nieuws naar buiten kwam, dachten wij heel even: nou, dat is op zich weliswaar een miniem verschil, maar het is een positieve stap. Het eigen risico zou aanvankelijk stijgen, maar nu werd bekend dat het gelijk zou blijven. Maar goed, we waren er allemaal bij, denk ik. Een paar minuten later werd duidelijk dat de vork toch net iets anders in de steel zat. Er gebeurde netto niets met het eigen risico; dat blijft gelijk op € 385 per jaar. Maar daar kwam bij dat het werd doorberekend in de zorgpremie, die we ook allemaal betalen. Die zou komend jaar omhoog gaan. Laat helder zijn: de SP is altijd tegenstander geweest van de automatische koppeling tussen de stijgende zorgkosten en het eigen risico. Mijn voorganger, Renske Leijten, heeft vorig jaar nog een motie ingediend met de oproep om die koppeling los te laten. Belangrijkste argument was dat wij vinden dat op het moment dat dat eigen risico automatisch mee blijft stijgen met de kosten, er een onevenredig groot beroep wordt gedaan op de mensen die hoge zorgkosten hebben. Dat zijn vaak de chronisch zieken en de ouderen, mensen die hun eigen risico elk jaar kwijt zijn. Maar laten we niet vergeten dat zij vaak ook te maken hebben met eigen bijdragen. Die stapelen allemaal op elkaar en dan komt het eigen risico er nog eens bij. Wij vinden dat dat niets met solidariteit te maken heeft. Er zal vandaag

een amendement over ingediend worden door de heer Nijboer. Wij zullen dat van harte steunen.

Minister Schippers is hier, maar zij geeft natuurlijk uitvoering aan een motie van de VVD, het CDA, de ChristenUnie en D66 die afgelopen week door de Kamer is aangenomen. Wij hebben dan ook niet de verwachting dat de Minister nog heel veel voor ons kan betekenen, ten eerste omdat zij demissionair is en ten tweede omdat zij het afgelopen weekend nog in de media heeft laten weten dat het bevrozen van het eigen risico wat haar betreft niet per se hoeft. Nu we hier toch vandaag bij elkaar zitten om middels een noodprocedure de wet aan te passen om ervoor te zorgen dat het eigen risico bevroert in plaats van automatisch door te stijgen, laten we het dan maar gelijk goed regelen. Op het moment dat er onderhandeld wordt, begrijpen wij donders goed dat je niet op zaken vooruitloopt, dat je grote dingen niet eruit kan trekken en op individuele merites kan beoordelen, maar dat dat bij elkaar hoort en dat er een samenhang in zit. In verband met de deadline van 1 oktober – Minister Schippers noemt die zelf – hebben wij gezegd: nou ja, dit moet nu toch eerder, anders halen we die deadline niet. Maar zoals gezegd: we zitten hier toch vandaag met die noodprocedure om onder stoom en kokend water die wet te gaan aanpassen. Dat blijkt procedureel wel te kunnen, terwijl eerst door de formerende partijen vanuit het kabinet in wording werd gezegd dat dat niet kon. Nu het wel blijkt te kunnen, juichen wij dat toe, maar laten we het dan alsjeblieft goed regelen. Dat betekent in ieder geval dat het eigen risico met € 100 verlaagd dient te worden, omdat dat conform de wens is van 98 zetels in onze Kamer, als je naar de verkiezingsprogramma's kijkt. We willen dit graag betalen uit het begrotingsoverschot. We hebben gezien dat dat 7,8 miljard is. Overigens zijn zowel de prognoses voor het afgelopen jaar als voor het komende jaar op het beleidskader zorg 1,7 miljard onderschrijding.

Laat helder zijn dat de SP nog vele andere ideeën heeft om te bezuinigen op de zorg en daardoor geld te besparen. We zouden het prima vinden om de reserves van zorgverzekeraars aan te spreken. We zouden het prima vinden om iets aan de bureaucratie te doen. We zouden het prima vinden om iets aan het overstapcircuit te doen, dat er richting het einde van het jaar weer aan komt. We zouden het prima vinden om iets aan de topsalarissen te doen. We snappen dat dat vandaag niet in één dag geregeld is, maar we hebben op deze ene dag wel deze wet te behandelen. Dat is ook de reden waarom we zeggen: we vinden het op zich prima als het nu betaald wordt uit het ruime begrotingsoverschot dat er is. Daar zou dat miljard toch gevonden moeten kunnen worden.

Voorzitter. De SP is voor een solidaire verdeling van de zorgkosten. Je kiest er niet voor om ziek te zijn; het is iets wat je overkomt. Dat hebben we meermaals benoemd. Door de invoering van het eigen risico en de jaarlijkse verhoging wordt de rekening van mensen die nu ziek zijn, steeds meer verlegd van de samenleving als geheel naar het individu. Wij vinden dit onwenselijk. Wij zouden graag het eigen risico afschaffen en de zorgpremie inkomensafhankelijk maken, want dat vinden wij pas solidariteit.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Nijboer. Hij spreekt namens de fractie van de Partij van de Arbeid. Er ging even iets mis. Er viel een glas om. Gaat uw gang.

De heer Nijboer (PvdA):

Het is een beetje nat geloof ik, maar volgens mij gaat het goed.

De voorzitter:

Het is maar water.

De heer **Nijboer** (PvdA):

Dank u wel, voorzitter. Voor ons ligt ter behandeling het eerste voorstel van het «rechts met den Bijbel»-kabinet, dat er nog niet zit maar wel de formerende partijen die het hebben gevormd. Ik hoop niet dat dit een voorbode wordt van de kwaliteit en de substantie van de voorstellen die van dit nieuwe kabinet zullen komen. De Minister die dit voorstel indient, noemt het zelf al symboolpolitiek; en dat is het ook.

Dit zat er allang aan te komen, want we hebben op 21 juni, op 9 juli en op 12 september gestemd om wat aan het eigen risico te doen, waarbij de formerende partijen steeds tegen hebben gestemd en de voltallige oppositie steeds voor. Een dag na Prinsjesdag moest er in één keer een wetsaanpassing met stoom en kokend water naar de Tweede Kamer worden gestuurd, met een briefje van de informateur aan de Minister. Dat was staatsrechtelijk niet in de haak, maar dat werd gecorrigeerd door de motie van mevrouw Keijzer, die vervolgens de Kamer het initiatief gaf. De Kamer moet vandaag, op maandagavond, in een keer een wet behandelen die om 13.00 uur bij de Kamer was. Daar zat een spoedadvies van de Raad van State bij en een blanco verslag, waarbij staat vermeld dat de Kamer geen aanleiding heeft tot het maken van opmerkingen of het stellen van vragen. Nou, aanleidingen zijn er te over, maar goed, we willen allemaal het eigen risico niet verhogen, dus we werken er maar aan mee. De Eerste Kamer moet morgen, direct na de stemmingen van de Tweede Kamer op dinsdagmiddag, de wet behandelen.

Voorzitter. Was dat nou nodig? De datum van 1 oktober is al jaren bekend. Vorig jaar zijn dezelfde debatten gevoerd. Ik heb zojuist alleen de debatten van na de verkiezingen genoemd. Er waren drie stemmomenten, 21 juni, 9 juli en 12 september, waarop de missionaire Kamer deze opdracht had kunnen geven om het goed te regelen, want dat is vandaag het hoofdpunt van de Partij van de Arbeid. Wij vinden dat dit wetsvoorstel op drie inhoudelijke punten niet goed doordacht is. Allereerst heeft het geen substantie. Het is geen verhoging, maar de premie gaat wel met € 10 omhoog, dus per saldo moeten mensen volgend jaar meer aan zorg betalen. Ten tweede zijn we het niet eens met de financiering. Ten derde wordt het niet structureel geregeld. Dit is een incidentwetje. Volgend jaar stijgt het eigen risico niet. Dat is mooie sier maken, want het jaar daarop, het jaar daarop en het jaar daarop stijgt het wel. Dat is de hele systematiek van het eigen risico; dat blijft doorstijgen met de zorguitgaven. Het wordt nu op de helling gezet, waarmee wij het eens zijn, maar er wordt geen oplossing voor gezocht. Het is een tijdelijke noodsprong. Ik heb nagedacht waar dat vandaan komt. Ik heb collega's geïnterrupteerd en gevraagd «wist u dit al? Was dit een opzette om een dag na Prinsjesdag mooie sier te kunnen maken?» Inmiddels is mij uit het debat en uit de verdere ontwikkelingen deze week wel duidelijk geworden dat er eigenlijk paniek was. Men dacht een dag na Prinsjesdag «verdorie, mensen zijn zo geschrokken van dit hogere eigen risico, dit kunnen we eigenlijk niet verkopen». Halsoverkop moest er blijkbaar een wet naar de Kamer voor behandeling.

Op die drie hoofdpunten, dus de symboolpolitiek, de financiering en de koppeling van het eigen risico aan de zorguitgaven, wil ik nu nader ingaan. Het voorstel dat voorligt, is een schuiverij met dubbeltjes. Als je chronisch ziek bent en recht hebt op zorgtoeslag, ga je er € 0,67 in de maand op vooruit. Heb je geen recht op zorgtoeslag, ga je er € 0,50 in de maand op vooruit. En andersom, de solidariteit tussen gezond en ziek bedraagt dan € 0,58 respectievelijk € 0,75 in de maand voor mensen die niet het eigen risico opmaken. Daar is dit allemaal om te doen, deze spoedwetgeving. Dat is eigenlijk wat we hier bespreken.

We snappen best dat het eigen risico niet van het ene op het andere jaar afgeschafte kan worden, dat dit een heel grote stap is en dat dit stapsgewijs moet gebeuren. Maar een eerste stap van bijvoorbeeld € 100, waar de gehele oppositie met 74 zetels al op 21 juni, op 9 juli en op

12 september nog eens voor heeft gestemd, was eigenlijk wel passend geweest. De verhalen die afgelopen week zijn verteld, van «gezond is nu solidair met ziek» en «we zijn zo blij dat we dit hebben kunnen regelen», steken toch wel heel schril af bij die paar dubbeltjes in de maand die dit wetsvoorstel voor mensen teweegbrengt.

De heer **Arno Rutte** (VVD):

Ik hoor de heer Nijboer schamperen dat het allemaal niks voorstelt, dat het onzorgvuldig is, dat het toch structureel moet en dat er bij de oppositie – er is nog niet echt een oppositie, maar laten we zeggen: misschien de toekomstige oppositie – een meerderheid is. Maar de heer Nijboer weet toch ook dat als je dingen wilt veranderen in dit land, je dat in samenhang doet en dat je dan om een tafel moet gaan zitten die formatietafel heet? Dan moet je op z'n minst het lef hebben om daar te gaan zitten. Waar was de Partij van de Arbeid toen de kans er was om aan te schuiven bij de formatie en structureel invloed te hebben, in plaats van nu te schamperen langs de zijlijn?

De heer **Nijboer** (PvdA):

Nou, ik geloof niet dat de PvdA de afgelopen jaren in politiek Nederland te weinig verantwoordelijkheid heeft genomen. We hebben in tijden van crisis vier jaar lang geregeerd, er moesten ook moeilijke maatregelen worden genomen en er zijn verkiezingen geweest. We hebben drie kwart van de zetels verloren en dat is niet het moment – ik denk ook niet dat de heer Rutte van de VVD, deze en ook de andere heer Rutte van de VVD, dat had gedaan – om, als je zo de verkiezingen hebt verloren, te denken: we moeten met die VVD door gaan regeren; met 9 tegen 71 rechtse zetels kunnen wij wel wat betekenen. Dat is gewoon geen serieus verhaal.

De heer **Arno Rutte** (VVD):

Het klopt dat de heer Nijboer weet hoe lastig het is om te regeren, om verantwoordelijkheid te nemen in den brede en dat het ook weleens pijn doet, maar dat neemt toch niet weg dat hij heeft ervaren hoe het is? Dan sluit je inderdaad compromissen, in den brede, dan weeg je verschillende belangen tegen elkaar af. Het is buitengewoon makkelijk om hier een verhaal te houden zo van «we hebben iets in het verkiezingsprogramma staan en anderen ook en er is een motie aangenomen; waarom doen ze dat niet?» Dat is toch een toneelstuk waar helemaal niemand in gelooft?

De heer **Nijboer** (PvdA):

Ik heb in de afgelopen jaren veel wetsvoorstellen en begrotingen mogen behandelen. Soms is dat intensief; ik heb nachten onderhandeld. Maar zo'n staatsrechtelijk rommeltje als nu wordt voorgelegd als eerste voorstel, heb ik nooit meegemaakt, daar heb ik ook nooit de verantwoordelijkheid voor gedragen, zelfs niet toen we een financiële crisis hadden. En als we wat voorstelden, moest er natuurlijk wat inzitten voor elke partij. We hebben de drie constructieve partijen gehad. De ChristenUnie wou wat voor de regio, de SGP wou natuurlijk wat voor eenverdieners, er moest voor iedereen wat inzitten. Dat waren best complexe onderhandelingen, maar er waren gewoon degelijke voorstellen waar men ook wat aan had, en geen symboolpolitiek. Daar hebben wij niet aan gedaan.

De **voorzitter**:

U vervolgt uw betoog.

De heer **Nijboer** (PvdA):

Het tweede punt is de financiering. U weet, ik ben ook financieel woordvoerder. Het lastige is dat als een kabinet demissionair is, je eigenlijk geen budgettaire kaders meer hebt. Die spreek je af voor een komende kabinetsperiode en aangezien de formatie al heel lang loopt, is er voor

volgend jaar geen budgettair kader vastgesteld, want dat doe je voor de komende regeringsjaren. Wat we wel hebben, is een uitstekende economische uitgangspositie. Dat is een. Twee: er is een onderschrijding in het zorgkader van 1,7 miljard. Dat klinkt heel erg technisch, maar het komt er gewoon op neer dat we dit jaar en ook volgende jaren – want die onderschrijding werkt door – 1,7 miljard minder uitgeven aan zorg dan begroot. Dat is wel een budget dat je normaal – als je gewoon in een kabinet had gezeten – had aangewend voor uitgaven, dan wel binnen de zorg, dan wel binnen andere prioriteiten. Gegeven de omstandigheden dat er geen begrotingskader is, maar wel een onderschrijding in het uitgavenkader van de zorg van 1,7 miljard, vindt de PvdA dat daar een verlaging van € 100 van het eigen risico uit betaald zou kunnen en zou moeten worden.

Voorzitter. Ik kom op het derde punt. Dat punt maakt mijn kritiek op dit wetsvoorstel op zichzelf ook wel fundamenteel. Al zullen wij wel voorstemmen als onze amendementen worden verworpen, want anders zit je met een hoger risico. Het is fundamenteel, want ad hoc wordt hier de systematiek van het eigen risico, dat gekoppeld is aan de zorguitgaven, één jaartje on hold gezet, maar het blijft wel overeind. Er is geen toekomstperspectief voor mensen, want volgend jaar kan hetzelfde weer gebeuren. Sterker nog, we weten uit de ramingen van de zorguitgaven van de komende jaren dat het eigen risico tijdens deze kabinetsperiode naar € 480 stijgt. € 480! Dat is bijna € 100 meer dan het nu is. Dat zal wel tot zenuwen leiden bij de formerende partijen. De vraag is waarom u die zekerheid niet nu al heeft gegeven. We moeten nu al halsoverkop € 15 op de laatste dag, week, omdraaien. Waarom is dat besluit niet genomen? Waarom ligt er geen wetsvoorstel voor dat het gewoon bevriest? Waarom eigenlijk niet? Waarom is het alleen maar ad hoc geregeld? Dat is toch geen deugdelijke wetgeving? Of verkoopt u nu dat volgend jaar en het jaar daarop het eigen risico weer stijgt? Wat zijn we hier dan helemaal aan het doen? Dat is echt niet goed aan dit wetsvoorstel. Het had beter moeten worden doordacht. Daar is ook tijd genoeg voor geweest. Dat deze discussie zou komen kon iedereen van heinde en verre zien aankomen. In de Kamer hebben we het er ook vaak over gehad. Waarom heeft men daar niet voor gekozen? Waarom hebben we hier zo'n onvoldragen wetsvoorstel liggen?

Voorzitter. Tot slot wil ik mijn collega's van de niet-formerende partijen, de komende oppositie, danken voor de goede samenwerking. Wij hebben dit weekend halsoverkop een aantal amendementen gemaakt op deze drie thema's. Dat zijn voor de PvdA ook de hoofdthema's. Ik noem het amendement van mevrouw Marijnissen over de € 100 verlaging, dat door vele collega's is ondertekend. Voorts noem ik mevrouw Ellemeet met haar amendement over de financiering. De PvdA zal samen met vele collega's het amendement indienen over de structurele oplossing voor het eigen risico. Zonder dat we de wet hadden – want zo bont heeft men het gemaakt – hebben we amendementen gemaakt, en daar treden we ook eendrachtig in op.

Ik zou tegen de aankomende coalitie willen zeggen: het is best een bont gezelschap, dus het is best bijzonder dat wij elkaar al zo snel, bij het eerste voorstel, met 74 zetels hebben gevonden. Houd in gedachten wat de voormalig informateur Tjeenk Willink meegaf aan de komende coalitie: denk om het draagvlak met 76 zetels in de Tweede Kamer en 38 in de Eerste Kamer en denk om het brede parlementaire draagvlak, want anders wordt het moeilijk om het land te regeren. Gezien wat de oppositie vraagt, vraag ik om dan toch te overwegen om de amendementen van de oppositie te steunen. De besluiten worden kennelijk heel snel genomen. Dat geeft toch nog enige hoop voor morgen. Zo kun je toch laten zien – wij hebben zelf ook die € 100 beloofd in de verkiezingen – dat er toch wat zit in de argumenten die vandaag zijn aangedragen. Denk: er zit toch wel zo veel in de amendementen, misschien niet in alle drie, maar toch in een

aantal daarvan, dat we die als coalitie kunnen steunen. Als het een strijd blijft tussen 74 en 76, wordt het nog een hele kunst om iedereen elke keer tijdig in huis te hebben, nog los van de principiële overwegingen, die ook bij collega's kunnen bestaan.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. De heer Nijboer had het over een aantal amendementen. Deze zijn zojuist rondgedeeld. Dat zeg ik tegen de mensen hier en degenen die het beeld volgen. Ik geef nu graag het woord aan mevrouw Agema. Zij spreekt namens de fractie van de PVV. Gaat uw gang.

Mevrouw Agema (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Zo'n tien jaar geleden hadden we hier in de Tweede Kamer het debat over de vervanging van de no-claim voor het eigen risico. Ik mocht daar toen ook aan deelnemen, evenals toen nog Kamerlid Schippers. Het interessante aan dat verhaal – inhoudelijk was de VVD tegen, net als wij – was dat er toen geen media-aandacht was voor dat debat. De media lagen namelijk echt drie rijen dik bij het NH Hotel verslag te doen van of mevrouw Verdonk wel of niet uit de VVD zou stappen. Inmiddels heeft het eigen risico wat dat betreft een enorme ontwikkeling doorgemaakt. Het was ook een heel dominant thema bij de laatste verkiezingen. Momenteel is er ook heel veel aandacht voor. Dat is ook wel heel fijn, want die aandacht is er omdat er op dit moment zo'n 800.000 mensen in de betaalregeling zitten voor het eigen risico. Terwijl zij wel netjes hun premie betalen, zijn er 800.000 mensen die hun knopen moeten tellen, die een afweging moeten maken of zij wel zorg vragen omdat zij het simpelweg niet meer kunnen bolwerken. Een kwart van de mensen ziet dus ook af van zorg of stelt zorg uit vanwege het eigen risico. Dat maakt dat het eigen risico een blok aan het been geworden is van elk kabinet, van elke coalitie en van elke partij.

Dat brengt mij in gedachte bij 2010, toen we er ook tijdens de onderhandelingen achter kwamen dat er een groot tekort was bij de verpleeghuizen; dat wist helemaal niemand. We hadden gevraagd hoe groot dat tekort eigenlijk was. Dat bleek 750 miljoen te zijn. Terwijl we 16 miljard moesten bezuinigen, kwam er dus toch die 750 miljoen voor de verpleeghuizen, want je kon daar niet van weggijken. Dat is een groot verschil met nu: ondanks het feit dat het eigen risico € 385 is, ondanks die 800.000 mensen en ondanks het feit dat een kwart van de mensen afziet van zorg, zitten we hier vandaag bij dit debat, dat echt een gigantische farce is. Het gaat niet alleen om een uitgestelde verhoging van € 15 voor zieken, die dan wel € 10 meer moeten betalen, dus om € 5 minder meer; het gaat er ook om dat het maar een uitstel is van een jaartje. Het is nu € 5 minder meer, want de premie is nu € 10 meer. Volgend jaar is zij gewoon weer € 15 meer. En hoeveel meer mensen moeten er dan nog in een betaalregeling komen? Ik kan het deze Minister niet meer vragen, maar hoeveel moet er nog meer gebeuren voordat deze onderhandelende partijen zeggen dat je niet meer kunt weggijken en dat je iets moet doen en iets moet regelen met minimaal 150 miljoen structureel? Het moet ook minder zijn. Het moet dus niet alleen stoppen dat het meer wordt; het moet ook minder worden, helemaal omdat de inkomstenpositie van het land in vergelijking met 2010 – we leven nu in 2017 – drastisch is veranderd. Voorzitter. Als ik kijk naar de memorie van toelichting en de reactie van de Raad van State, zie ik een sfeer van geldsometjes op basis van geldassumpties. Met € 5 minder meer eigen risico – dus niet € 15 eigen risico erbij, maar wel € 10 meer premie – zijn de extra zorgkosten 39 miljoen euro. Dat is volkomen luchtftetserij, een volkomen verzinsel, een geldsometje op basis van een geldassumptie. Want wie zegt dat mensen, als het eigen risico, dat zij nu al niet meer kunnen opbrengen, nog hoger wordt, niet blijven rondlopen met maagpijn die eenvoudig op

te lossen was met een omeprazolletje en dat ze dan niet een maagzweer of een maagbloeding krijgen en een veel duurdere patiënt worden? Echt, die 39 miljoen is volkomen uit de lucht gegrepen en daar staat de hele memorie van toelichting vol van. Ik maak mij er zorgen over als dit de sfeer is van wetten die naar ons worden gestuurd, terwijl we ook een heleboel onderzoeken kennen die aangeven dat een hoger eigen risico maakt dat mensen zorg langer uitstellen en uiteindelijk dus leidt tot hogere zorgkosten, omdat mensen zwaardere patiënten worden. Dat wisten we al in 2007, toen het eigen risico werd ingevoerd. Wij wachten af, in ieder geval vandaag, maar wij wachten ook heel erg het debat over de regeringsverklaring af. We wachten de regeringsverklaring af: wat gaan ze doen? Je kunt hier niet van weggijken: 800.000 Nederlanders die netjes hun premie betalen maar toch in een betaalregeling zitten voor hun eigen risico. Het is een te groot probleem. Het kan niet alleen maar stoppen dat het meer wordt; er moet echt een heel flinke klap vanaf. Wij vinden: afschaffen. Dat vindt maar een heel klein deel van deze Kamer. We zitten ook niet aan tafel. We kunnen niet onderhandelen. We kunnen nu niet met de vuist op tafel slaan, ook omdat we niet zijn uitgenodigd, niet mee mogen doen en aan de kant zijn gezet. Wat had ik graag net als in 2010, toen wij met onze hand op tafel sloegen voor de verpleeghuizen, dat nu weer gedaan.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik geef het woord aan mevrouw Ellemeet, die spreekt namens de fractie van GroenLinks. Gaat uw gang.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. We kregen vorige week op verzoek van GroenLinks opheldering over de plannen van de formerende partijen over het eigen risico voor 2018: het eigen risico blijft gelijk. Dat leek in eerste instantie best goed nieuws: beter geen stijging dan wel een stijging. Maar daar kwam al heel snel het nieuws achteraan dat de premie dan met € 10 extra zou stijgen. Het bleek dus helaas een sigaar uit eigen doos.

Deze «diep demissionaire Minister», zoals ze zichzelf noemt, noemde dit voorstel van de formerende partijen «symboolpolitiek». Eerlijk gezegd snap ik haar kritiek wel, want wat GroenLinks betreft schaffen we het eigen risico helemaal af. De zorg is geen luxeproduct. Iedereen moet toegang hebben tot de zorg. Het mag nooit zo zijn dat de kosten een belemmering vormen om echt naar de arts te gaan of om echt je medicijnen op te halen bij de apotheker. Het mag niet zo zijn dat in een welvarend land als Nederland een op de vijf mensen zorg mijdt vanwege de kosten. Daar moet echt wat aan gebeuren.

Helaas is het op dit moment politiek onhaalbaar om het eigen risico af te schaffen, zoals GroenLinks het liefst wil. We kunnen op dit moment wel voorkomen dat de premie met € 10 extra stijgt. De voltallige oppositie steunt het voorstel van GroenLinks om met een extra rijksbijdrage aan de zorgverzekeraars deze extra stijging van de premie te voorkomen. Ik ben er echt best trots op dat de hele toekomstige oppositie dit signaal afgeeft. Mede daarom hoop ik ook dat de formerende partijen hier serieus naar kijken. Bij het debat van vorige week hebben we een aantal collega's van de formerende partijen horen zeggen dat ze, als er een alternatief is voor die stijging van de premie, daar serieus naar willen kijken. Ik ben dan ook heel erg benieuwd naar hun reactie. Het goede nieuws is dat er dus wel degelijk een alternatief is.

Ik wil ook heel graag stilstaan bij het proces van deze wetwijziging. Onder anderen de heer Nijboer had het daar ook al over, onder anderen. We worden nu gedwongen om met stoom en kokend water deze wijziging door te voeren. In sneltreinvaart moet ze nu door deze Kamer en morgen ook door de andere Kamer geloodst worden, en dat terwijl de formerende partijen weten dat dit hele proces gebaat is bij tijdigheid en zorgvul-

digheid. De vraag die bij mij een beetje blijft hangen, is dus: hadden deze partijen de beslissing om het eigen risico gelijk te houden niet genomen als wij vorige week niet expliciet om die duidelijkheid hadden gevraagd? En hadden ze er, als het een eigenstandige beslissing was, wat ook kan, niet verstandig aan gedaan om eerder met die beslissing naar buiten te komen, zodat we het proces met de gewenste zorgvuldigheid hadden kunnen doorlopen? Ik ben benieuwd naar de reacties daarop. Zoals gezegd komt de voltallige oppositie met een voorstel om te voorkomen dat de premie met € 10 extra stijgt. Er is een serieus alternatief. We zullen morgen bij de stemmingen zien waar de formerende partijen staan. Ik hou tot morgen hoop op een goede uitkomst. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu graag het woord aan mevrouw Sazias. Zij spreekt namens 50PLUS. Gaat uw gang.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Dat klopt. Dank u wel, voorzitter. We moeten soms snel schakelen en haast maken, zeker door deze rare procedure. Daar is al het een en ander over gezegd. Wat ons betreft zit het theaterstukje in dezen geheel en al aan de formerende kant. Wat we hier vanavond doen, en waar we morgen over stemmen, is voor 50PLUS in elk geval een tussenstap. 50PLUS is voor een veel verdere verlaging van het eigen risico, want het gelijk blijven daarvan is natuurlijk niet toereikend. Een eigen risico van € 385 levert, nog zonder premiestijging, al 10% zorgmijders op. Dat was sowieso al onacceptabel. En deze stap levert inderdaad helemaal niks op als tegelijkertijd de premie wordt verhoogd. Daarom tekenen we het amendement van mevrouw Ellemeet van harte. Dat doen we ook met het amendement van de heer Nijboer, omdat we het belangrijk vinden dat die koppeling losgelaten wordt.

Voor ons is dit dus een klein tussenstapje, dat ons als gezamenlijke oppositie de tijd geeft om structurele maatregelen te vinden om de zorglasten voor burgers verder te verlagen; voorlopig graag eerst met die € 100, maar er is misschien nog meer mogelijk. En het kan ook. Het kan. Verlaging van kosten valt te realiseren in de zorg zelf, door meer samenwerking en minder geld- en tijdverslindende bureaucratie. Ook bij de inkoop van medicijnen en bij de zorgverzekeraars valt geld te halen. Maar niet meer bij de burgers. Er zijn de laatste jaren te veel lasten bij de burgers terechtgekomen.

Het is nu dus heel belangrijk om te weten – na de volgende spreker zullen we daar wat meer over te horen krijgen – wat de plannen van de formerende partijen zijn ten aanzien van het eigen risico voor de komende jaren. En we zijn natuurlijk allemaal heel erg benieuwd naar het ware gezicht van de ChristenUnie en het CDA, want wat wij nu aan het doen zijn, is ook geheel volgens hun verkiezingsprogramma. Ik ben dus benieuwd naar hun ware gezicht. Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu graag het woord aan de heer Kuzu. Hij spreekt namens de fractie van DENK. Gaat uw gang.

De heer Kuzu (DENK):

Dank u wel, voorzitter. Er zijn een aantal kwalificaties gebruikt voor het debat van vandaag. Een daarvan was «symboolpolitiek». De heer Rutte junior zei het eigenlijk heel treffend: het is een toneelstuk waar niemand in gelooft. Als je op Prinsjesdag aankondigt dat het eigen risico stijgt naar € 400, een dag later als formerende partijen aan de informateur de wens doorgeeft om het op € 385 te houden en er een uur later een brief van de

Minister komt waarin staat dat de zorgverzekeringspremie gaat stijgen, dan is dat inderdaad een toneelstukje waarin niemand gelooft. Wat is nu het echte probleem? Het echte probleem is dat de kosten van de zorg onbetaalbaar worden voor mensen. We zien het in de langdurige zorg. De eigen bijdrage stijgt van € 40 naar € 50 per vier weken. De premiebetaler wordt uitgebuit doordat de premie voor de basisverzekering stijgt van € 1.300 in 2016 naar € 1.400 in 2017. Maar het meest schandalig is natuurlijk de ontwikkeling van het eigen risico. Was dat in 2012 € 120, nu is het € 385 in 2017 en 2018: een stijging van € 165 per jaar. Je zult maar chronisch ziek zijn en elk jaar weer de eindjes aan elkaar moeten knopen omdat je die € 385 niet kunt betalen en dan niet naar de dokter durven te gaan. Waarom? Omdat je ziek bent. Het eigen risico is daarmee een keiharde financiële straf voor mensen die ziek zijn. Terwijl de mensen in het land een keiharde rekening betalen voor de zorg, is het ook goed om te kijken wat er aan de andere kant van de zorg gebeurt, aan de kant van de aanbieders en de verkopers, aan de kant van de zorgbestuurders met hun chauffeur, aan de kant van de glimmende manchetknopen en de Rolexhorloges. Het is de kant waar het de afgelopen tijd werkelijk waar heel fantastisch ging: ziekenhuizen maakten in het afgelopen jaar 434 miljoen euro winst, zorgverzekeraars maakten in de afgelopen drie jaar meer dan 1 miljard euro winst, fabrikanten van medische hulpmiddelen maakten bijna 2 miljard euro winst en de farmaceutische industrie maakte 1 miljard euro winst. De mensen in het land betalen zich bont en blauw aan de zorg, terwijl de farmaceutische industrie, de zorgverzekeraars, de fabrikanten en de ziekenhuizen zichzelf buitensporig verrijken. Het zorgsysteem dient daarmee niet de zieken, maar zorgt vooral goed voor de vlug babbelende mannen in krijtstreep-pakken. Zij plukken de vruchten van het zorgsysteem, terwijl de mensen daar keihard voor betalen.

Wat betreft rechts met de Bijbel in de hand, blijft dat het komende jaar gewoon hetzelfde. Nadat de mensen in het land eerst bang werden gemaakt met berichten dat het eigen risico naar € 400 zou stijgen, probeerden deze partijen vorige week verlossertje te spelen door na maanden van stilte opeens te komen met inhoud. Rechts met de Bijbel in de hand kondigde aan voor de mensen in het land te gaan regelen dat het eigen risico in 2018 niet zal stijgen. Wat een prestatie, denk je dan. Maar het is volksverlakkerij. Natuurlijk zijn de mensen niet blij met een eigen risico dat gelijk blijft; mensen willen een daling, mensen willen afschaffing. Wat de mensen in het land ronduit woedend maakt, is dat ze voor de instandhouding van het torenhoge eigen risico ook nog € 10 boven op de reeds aangekondigde € 70 moeten betalen. Rechts met de Bijbel in de hand probeert over te komen als verlosser, maar blijkt in de praktijk geen haar beter te zijn dan een louche tweedehandsautoverkoper. De mensen moeten gewoon betalen om iets wat vreselijk is in stand te houden.

De centrale vraag is dan ook waarom rechts met de Bijbel in de hand de premiebetaler met een kleine portemonnee laat opdraaien voor de bevrozing van het eigen risico, terwijl er ook andere manieren zijn om de bevrozing te betalen. Ik zal even een lijstje noemen: door de winsten van zorgverzekeraars af te romen, door de farmaceutische industrie aan te pakken, door fabrikanten van medische hulpmiddelen aan te slaan, door het begrotingsoverschot van 6,1 miljard euro in te zetten, door de belastingvoordelen voor rijke expats af te schaffen, door grote vermogens eerlijker te belasten, door snoepregelingen voor multinationals af te schaffen, door vervuilen en grootverbruik duurder te maken, door casinokapitalisme aan banden te leggen met een transactieheffing, door banken hun deel van de belasting te laten betalen, door de hypotheekrente geen subsidie op villa's meer te laten zijn, door af te zien van de JSF, door af te zien van peperdure onderzeeboten, door belastingverlaging voor rijken ongedaan te maken, door kolencentrales geen belasting-

voordeel meer te geven, door efficiencywinst in de zorg en bij de overheid en door van grote bedrijven eindelijk weer een eerlijke bijdrage te vragen. Manieren genoeg om het eigen risico niet ten koste te laten gaan van de gewone man. Het gaat om het dekken van 140 miljoen euro, terwijl we een begrotingsoverschot van 6,1 miljard euro hebben. Het is muggenzifterij.

Mevrouw Keijzer van het CDA – ik kijk dan graag naar haar – gaf in het laatste debat aan dat zij «natuurlijk» bereid is om naar manieren te kijken om het eigen risico te bevriezen en de premie niet te doen stijgen. Ik heb een lijstje opgenoemd. En mevrouw Dijkstra van D66 gaf aan open te staan voor elke reële dekking. Ik roep haar en alle andere formerende partijen dan ook op om het amendement dat namens de gehele oppositie is ingediend, te ondersteunen en er in ieder geval voor te zorgen dat de premiebetaler niet de dupe wordt van wat het feestje had moeten zijn van rechts met de Bijbel in de hand.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu graag het woord aan de heer Rutte, die spreekt namens de fractie van de VVD. Ga uw gang.

De heer Arno Rutte (VVD):

Voorzitter, dank u wel. Als je zorg nodig hebt in dit land, kun je erop rekenen dat je zorg krijgt van zeer hoge kwaliteit en dat iedereen daar toegang toe heeft. We maken geen enkel onderscheid. We maken ook geen onderscheid in de premie die je betaalt, met dien verstande dat je, als je een heel laag inkomen hebt, voor de premie wordt gecompenseerd via de zorgtoeslag. Als de premie stijgt, stijgt automatisch de zorgtoeslag. Als het eigen risico stijgt, stijgt die overigens ook automatisch.

De balans tussen wat betaald wordt door mensen die gezond zijn en mensen die ziek zijn, wordt mede gevonden in het eigen risico. Het is geen middel waar mensen enthousiast over zijn. Dat snap ik heel goed. Ik ken genoeg mensen in mijn eigen omgeving die ziek zijn. Als mensen ziek zijn, balen ze enorm dat ze het eigen risico moeten betalen. Maar een eigen betaling, een eigen risico, is nog steeds nodig als wij op termijn een fatsoenlijke solidariteit willen betrachten tussen de premiebetalers – dat zijn voor het overgrote deel mensen die gezond zijn – en mensen die gebruikmaken van zorg. Mevrouw Marijnissen noemt hen overigens «mensen die zorg nodig hebben». Wat mij betreft zit daartussen geen enkel verschil.

Dat neemt niet weg dat de hoogte van het eigen risico door zeer veel mensen als een barrière ervaren kan worden. Daarom zal de VVD het voorstel steunen dat nu voorligt, om het eigen risico eenmalig te bevriezen op € 385. Wij steunen het ook omdat het plaatsvindt binnen de systematiek van de Zorgverzekeringswet. Gezien het spoedeisende karakter lijkt de VVD dit ook de enige weg om het te doen.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik zie een tweetal interrupties. Ik zag als eerste mevrouw Marijnissen. Daarna komt de heer Nijboer.

Mevrouw Marijnissen (SP):

De heer Rutte geeft aan dat er wat hem betreft niet veel verschil zit tussen zorg nodig hebben en zorg gebruiken. Ik denk dat dat verschil er wel is. Door te stellen dat iemand zorg gebruikt of consumeert, lijkt het net of het een product is waarvoor je kunt kiezen. De SP is toch echt de mening toegedaan dat dat niet het geval is. De heer Rutte betoogt ook dat mensen die ziek worden daar over het algemeen alleen maar heel erg van balen. Dan is het des te vervelender als er ook nog een rekening achteraan komt, zeker als je die niet kunt betalen.

Ik heb de volgende vraag aan de heer Rutte. We hebben hier vaker gesproken over het eigen risico. In het systeem dat we nu hebben, gaat het eigen risico pas tellen op het moment dat er een doorverwijzing is van de huisarts. Het is niet zo dat ik even een ziekenhuis kan binnenlopen om te kijken wat er te halen valt als ik denk: nou, ik heb zin om zorg te gebruiken. Ik kan me dat overigens nog steeds niet voorstellen, maar in de optiek van de heer Rutte is dat mogelijk. Nee, dat kan helemaal niet. Daar zit een huisarts tussen, meneer Rutte. Heeft u er dan onvoldoende of geen vertrouwen in dat dat een volwaardige toets is?

De heer **Arno Rutte** (VVD):

Deze interruptie had bijna de lengte van een tweede termijn. Los daarvan stelt mevrouw Marijnissen mij deze vraag in ieder debat. Kennelijk hoopt ze dat, als ze elke keer opnieuw hetzelfde vertelt, mensen gaan denken: goh, wat heeft mevrouw Marijnissen toch een briljant inzicht; dat heb ik nog niet eerder gehoord! Deze horen we elke keer. Mevrouw Marijnissen had eens heel goed moeten luisteren naar het tweede deel van mijn verhaal. Solidariteit tussen gezond en ziek is iets om heel goed te bewaken. Eigen betalingen vormen een middel om een goede balans te vinden. Mevrouw Marijnissen is altijd van de grote verdwijnruc: het hoeft allemaal niet, stop dat ergens weg en het kost allemaal geen geld. Ze zegt ook dat er overschotten zijn. Die zijn er niet dankzij beleid van de SP maar dankzij bloed, zweet en tranen van een coalitie waar overigens de heer Nijboer wel in zat. Het is allemaal heel erg makkelijk. Zorg kost geld. Goede zorg kost geld. En we hebben met elkaar de uitdaging om die zorg betaalbaar te houden voor iedereen en om een goede balans te houden in de solidariteit tussen gezond en ziek. De VVD zal die altijd blijven bewaken.

De **voorzitter**:

Afrondend, mevrouw Marijnissen.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Dat wij die vraag blijven herhalen, is omdat wij dat vinden en omdat wij het antwoord niet bevredigend vinden. Uw redenering klopt namelijk niet. U begint uw betoog met te zeggen dat het eigenlijk geen keuze is. Dat beaamt u en vervolgens zegt u dat het wel belangrijk is om de solidariteit te bewaken. Het is dus geen keuze en solidariteit betekent dat je het samen ophoest. Mijn vraag was heel concreet, maar daar hebt u helemaal geen antwoord op gegeven: hoe zit het met uw vertrouwen in de huisarts? Ik heb u daar niks over horen zeggen en dat stelt mij teleur, want dat was de vraag. Die huisarts bewaakt namelijk of het eigen risico wel of niet gaat lopen. Die bepaalt of er wel of geen zorg nodig is. Dan moet de heer Rutte niet aankomen met praatjes over dat wij zouden denken dat het gratis is. Dat is helemaal niet waar. Wij leveren een keurige dekking bij ons voorstel. We hebben daar verschillende ideeën over. Dat is uiteindelijk een politieke keuze. Ik zou het wel fijn vinden als de heer Rutte antwoord geeft op mijn vraag, namelijk waarom hij geen vertrouwen heeft in die huisarts.

De heer **Arno Rutte** (VVD):

Mevrouw Marijnissen kan conclusies trekken wat zij wil, maar ik heb nergens gesuggereerd dat ik geen vertrouwen heb in huisartsen. Ik zal dat hier dus ook niet beamen. Ik heb gezegd dat het eigen risico van groot belang is voor het borgen van de solidariteit tussen gezond en ziek. Dat mevrouw Marijnissen zich daar geen zorgen over maakt, is voor haar rekening. De VVD vindt dat een belangrijk thema.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Een vraag van de heer Nijboer.

De heer **Nijboer** (PvdA):

Ik kon de inbreng van de heer Rutte niet zo goed volgen. De VVD – ook deze Minister, die zich daarover heeft uitgelaten, dit weekend – staat altijd voor het zorgstelsel en de financiering. Als je wat krijgt, moet je ook wat betalen. Zij wilde dus ook het eigen risico niet verlagen. Sterker nog, zij ging akkoord met een hoger eigen risico, dat oploopt naar € 480 aan het eind van de kabinetsperiode. Is het zo dat partijgenoten van de heer Rutte aan de onderhandelingstafel, afgelopen woensdag, ineens een verzoek kregen, waarbij ze dachten: die indexatie, dat moet maar voor een jaartje, dan zijn we er vanaf? Ik kan me haast niet voorstellen dat de VVD intrinsiek of inhoudelijk voorstander is van dit soort ad-hocvoorstellen, want de heer Rutte zegt altijd dat systemen en verhoudingen heel belangrijk zijn in de zorg. Of doet hij dat omdat de toekomstige coalitie dat wil?

De heer **Arno Rutte** (VVD):

Anders dan de heer Nijboer kies ik er vandaag voor om niet makkelijk uit mijn eigen verkiezingsprogramma te citeren. Dat kan. Je kunt zeggen wat allemaal eenzijdig VVD-beleid was. Als wij 76 zetels zouden hebben, zouden we dat wellicht kunnen doen. Maar als je met elkaar zoekt naar een goede toekomst voor Nederland, dan is het wikken en wegen en dan kom je tot bepaalde besluiten en die kan ik steunen.

De **voorzitter**:

Afrondend, de heer Nijboer.

De heer **Nijboer** (PvdA):

Geen van de oppositiepartijen heeft het eigen verkiezingsprogramma voorgelezen. Wij hadden afschaffing. Mevrouw Marijnissen had ook afschaffing. Wij hebben € 100 voorgesteld, met een heel andere financiering dan andere partijen. Wij hebben het nu uit de onderschrijving voorgesteld. Met 74 zetels, een behoorlijk bont gezelschap, van SGP, DENK tot aan PVV, PvdA en GroenLinks, zijn we het samen eens geworden over drie voorstellen. Ja, natuurlijk ook 50PLUS. Mevrouw Sazias hoort ook bij dat bonte gezelschap. Wij zijn het eens geworden, maar dat was niet het verkiezingsprogramma van ons allemaal, dus ik vind dat makkelijke kritiek. Het kernpunt van mijn kritiek richting de heer Rutte is toch dat het zo ad hoc is, waar hij jarenlang heeft gezegd dat het eigen risico gekoppeld moest blijven aan de uitgaven, want anders werd de zorg onbetaalbaar. Daar neemt hij heel makkelijk afstand van, zonder er een inhoudelijke verdediging bij te geven.

De heer **Arno Rutte** (VVD):

Volgens mij heb ik net heel duidelijk onderbouwd hoe de VVD kijkt naar het belang van het beheersen van premie en het belang van een eigen risico voor het borgen van solidariteit tussen gezond en ziek. Bij de weging hoe hoog het eigen risico is, maak je weleens een politieke keuze. Ik kan die gewoon steunen. Zo simpel is het.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Ik hoorde de heer Rutte aan het eind van zijn betoog zeggen dat hij wel erkent dat er veel kritiek is op de hoogte van het eigen risico en dat de huidige hoogte mogelijk voor problemen kan zorgen. Dat is goed om te horen, want die zorgen worden hier heel breed gedeeld. Is de heer Rutte het ook met mij eens dat de verhoging van de premie met € 10 extra die problemen voor deze mensen niet oplost?

De heer **Arno Rutte** (VVD):

Het zou wel heel bijzonder zijn als het bevroren van het eigen risico alle problemen van mensen zou oplossen. Dat is te makkelijk. Ik zie wel dat het

eigen risico voor veel mensen als erg hoog ervaren wordt. Daarom steun ik ook dat we dat voor het komende jaar bevriezen. Dat betekent wel een premieverhoging, maar zoals u in het wetsvoorstel kunt zien, wordt dat voor mensen met een heel laag inkomen keurig gecompenseerd via de zorgtoeslag. Dat doen we altijd op een heel nette manier en daar staan wij ook altijd achter.

De **voorzitter**:

Afrondend, mevrouw Ellemeet.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Een op de vijf mensen – zo zijn de cijfers – mijdt zorg vanwege de hoogte van het eigen risico. Het gaat ook zeker om de mensen uit de lagere middenklasse die worstelen met de zorgkosten. Ook mensen met een zorgtoeslag hebben nog steeds moeite om alle eindjes aan elkaar te knopen. Het probleem blijft dus voor heel veel mensen overeind staan als die zorgpremie met € 10 extra stijgt. Nu doe ik een voorstel, met steun van de andere toekomstige oppositiepartijen, om te voorkomen dat die premie stijgt. Wat vindt de heer Rutte van dat voorstel?

De heer **Arno Rutte** (VVD):

Goede zorg is kostbaar. De grote uitdaging voor de komende jaren is om die heel goede zorg voor iedereen beschikbaar te houden en om tegelijkertijd de kostenstijgingen in de hand te houden; maar dan ook écht de kostenstijgingen, dus het gebruik en de kosten van die zorg. We kunnen wel proberen om bijvoorbeeld die premiestijging niet door te voeren en die te verstoppen in belastingen en rijksbijdragen, maar dat is een grote Tita Tovenaarverdwijntruc, die uiteindelijk niet zal helpen. Ik vind het niet heel verstandig. Dat is mijn persoonlijke mening en daar kunnen we best een debat over voeren. Maar los daarvan vind ik het echt niet verstandig om het voorstel te doen om de systematiek van hoe wij de zorg op dit moment in dit land financieren, met een spoedwet aan te passen. Daarvoor is dit niet het moment. Als we daar echt structureel iets van zouden moeten vinden, is dat iets om langer over na te denken. Ik vind dat dus niet heel zorgvuldig.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Mevrouw Sazias?

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Ik hoor de heer Rutte praten over solidariteit, het belang van premie en het belang van het eigen risico. Maar gewoon belasting betalen is ook een solidariteitsbijdrage. Hij wil die kostenstijging in de hand houden. Ik vraag me af waarom hij die zorgkosten wil afwentelen op burgers. Er zijn nu een aantal ideeën aangereikt, waarmee we die zorgkosten inderdaad in de hand kunnen houden. Waarom wil hij die zorgkosten door die twee dingen, premie en eigen risico, afwentelen op de burgers?

De heer **Arno Rutte** (VVD):

Als mevrouw Sazias mij kan aantonen dat met het voorstel, dat zij steunt, de zorgkosten niet worden afgewenteld op burgers, vind ik dat een hele prestatie. Zij stopt het gewoon in de belastingen en belastingen worden gewoon door burgers betaald; zo simpel is het.

De **voorzitter**:

Afrondend, mevrouw Sazias.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Die wordt ook door bedrijven betaald. En belasting is dus, wat ik zei, ook een solidariteitsbijdrage. Maar zoals ik het al eerder zei: dit is stap een. Let u maar op, want er komt hierna nog meer.

De heer **Arno Rutte** (VVD):

Ik wil daar in zoverre wat op zeggen... Dat is nou precies wat hier gebeurt. Dit zijn allemaal partijen die met heel veel aplomb zeggen dat zij dat eigen risico laten verdwijnen, dat zij die zorgkosten ergens laten. Maar die zorgkosten verdwijnen niet; ze blijven gewoon en we brengen ze met elkaar op. Ik denk dat die grote verdwijntruc niet heel erg geloofwaardig is, dus laten we dat gewoon niet doen.

De **voorzitter**:

Nu een vraag van de heer Kuzu.

De heer **Kuzu** (DENK):

Voor zover ik het verhaal van de heer Rutte kan volgen, zitten er twee belangrijke elementen in. Hij wil de kosten beheersen; hij wil ervoor zorgen dat de zorg ook voor toekomstige generaties beschikbaar blijft. En hij spreekt constant over solidariteit. Met betrekking tot het bevrozen van het eigen risico vraag ik me af hoeveel solidariteit volgens de VVD kost.

De heer **Arno Rutte** (VVD):

Voorzitter. Op een vraag die ik niet begrijp, kan ik geen antwoord geven.

De heer **Kuzu** (DENK):

Voorzitter, ik reken dit als een verduidelijking van mijn eerste vraag; ik zou hier namelijk graag nog op reageren. Meneer Rutte heeft het constant over de kosten in de zorg. Tegelijkertijd zegt hij: solidariteit. Ik stel hem de simpele vraag: wat kost solidariteit volgens de VVD?

De **voorzitter**:

Doet u een poging, meneer Rutte.

De heer **Arno Rutte** (VVD):

Die vraag kan ik niet beantwoorden. Ik kan wel met uw goedkeuren laten zien hoe ontzettend veel solidariteitsmechanismen we hebben in de Zorgverzekeringswet. Daar hecht ik ook enorm aan. We hebben in de Zorgverzekeringswet geregeld dat jong betaalt voor oud. Dat is ook nodig. Voor een deel betaalt oud ook weer voor jong, want tot 18 jaar betalen we geen premie. In de Zorgverzekeringswet betaalt gezond voor ziek. Het is een groot goed om dat te blijven doen, anders heeft ziek geen goede toegang tot de zorg. Die solidariteit is echter ook weer niet onbeperkt. Als je wilt borgen dat we nog vele jaren, hopelijk decennia, heel goede en voor iedereen toegankelijke zorg houden, moet je heel zorgvuldig met die zorg omgaan, zeker als je weet dat de kwaliteit in Nederland heel hoog is en, anders dan anderen beweren, de betaalbaarheid op een gemiddeld Europees niveau ligt. Dat is iets om te koesteren, niet om zomaar wilde veranderingen in door te voeren. Zo simpel is het.

De heer **Kuzu** (DENK):

Voorzitter, het valt me op zich ...

De **voorzitter**:

Mijnheer Kuzu! Dank u wel, zeg ik tegen de heer Rutte. Mijnheer Kuzu, kort, afrondend.

De heer **Kuzu** (DENK):

Natuurlijk, voorzitter, dank u wel. De heer Rutte wenst geen cijfers te noemen in antwoord op de vraag die ik heb gesteld over solidariteit, maar

in de stukken is een heel net overzicht opgenomen over wat solidariteit volgens de principes van de VVD kost of opbrengt: + € 8 op jaarbasis, + € 6, – € 7 en – € 9. Van de VVD, de grootste partij in een toekomstige coalitie, zou je toch verwachten dat zij het solidariteitsgehalte wat hoger zou laten oplopen dan met een aantal eurootjes op jaarbasis. Of niet?

De heer **Arno Rutte** (VVD):

De heer Kuzu heeft kennelijk niet eens de moeite genomen om naar mij te luisteren. Het hele zorgstelsel is één groot solidariteitsstelsel. Dat is maar goed ook. Ik knok ervoor om dat heel goed en solidair te houden. Laat duidelijk zijn: wie in ons land ziek is en een behandeling van € 100.000 nodig heeft, helpen wij gewoon. Dan is de mate van solidariteit vele malen groter dan de € 8 of € 7 die de heer Kuzu in een tabelletje leest. Dat is makkelijke politiek, mooi voor effectbejag, maar in de echte wereld gaat dat helemaal nergens over.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Het standpunt van de VVD is natuurlijk al vele jaren duidelijk. Daar hoeven we ons ook niet over op te winden. Ik denk dat er wel een klein foutje in zit, met grote gevolgen. Meneer Rutte zegt altijd dat de lagere inkomens worden gecompenseerd. Dat is ook zo. Die grens van compensatie voor de zorgtoeslag ligt voor paren bij modaal, dus bij ongeveer € 35.000. Dat betekent dus dat de hardwerkende Nederlanders, die de VVD tot haar eigen kiezerspubliek heeft gebombardeerd, nu net die groep vormen die in januari al in de betalingsregeling zit. Als jij met je gezin van een modaal inkomen leeft, of van anderhalf of twee keer modaal, is € 780 in één keer, als beide partners wat mankeren, niet op te brengen. Realiseert meneer Rutte dat hij zijn eigen kiezerspubliek, de hardwerkende Nederlander, eigenlijk gewoon negeert, of in het gezicht slaat? Of heeft hij gewoon niet gezien dat hij een foutje maakt in zijn standpunt?

De heer **Arno Rutte** (VVD):

Volgens mij heb ik in mijn betoog aangegeven hoe ongelofelijk belangrijk het is dat we met elkaar goed blijven kijken naar de zorgkosten en maatregelen nemen om die de komende jaren te kunnen betalen. Dat staat even los van de hele systematiek van het eigen risico. Uiteindelijk – daar heeft mevrouw Agema gelijk in – betaalt inderdaad precies degene die boven de grens zit van de zorgtoeslag, de hoogste prijs. Die voelt de premie het hardst en die voelt het eigen risico het hardst. Daardoor voel ik me enorm gedreven om ervoor te zorgen dat wij de kosten beheersen, zodat we het eigen risico kunnen beheersen maar vooral ook de premie. Dat zal ik keer op keer blijven doen. In die zin heb ik die groep helemaal niet gemist. Daar zet ik me iedere dag opnieuw voor in.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Nou, meneer Rutte heeft ze keihard gemist. In zijn betoog zegt hij altijd dat de lagere inkomens gecompenseerd worden. Ik zeg het nog maar eens: een gezamenlijk inkomen van een paar van één keer modaal valt buiten de zorgtoeslag. Deze mensen betalen keihard voor het eigen risico. Voor een gezin met één keer modaal, anderhalf keer modaal, twee keer modaal lopen de kosten de spuigaten uit. Dat zijn de mensen die in de betalingsregeling zitten, de hardwerkende Nederlanders. Dat zijn juist niet de mensen die gecompenseerd worden. Zij zijn de mensen die er net boven zitten. Als je de hardwerkende Nederlander toe-eigent als je kiezerspubliek zit je met het standpunt van de VVD over het eigen risico eigenlijk gewoon fout.

De heer **Arno Rutte** (VVD):

Het blijft een wat raar betoog, want wie geen zorgtoeslag krijgt, voelt niet alleen het eigen risico maar ook de premie. Zo simpel is het. Die twee dingen horen bij elkaar. Daarom is het ongelofelijk belangrijk dat we de

kosten in de zorg beheersen zonder dat we knabbelen aan de kwaliteit. Daar worden hier allemaal makkelijke dingen over beweerd. Ik zeg niet dat mevrouw Agema dat net gedaan heeft, want dat weet ik niet meer helemaal zeker, maar ik heb net te veel makkelijke dingen over tafel horen gaan waarmee die kosten weggetoverd zouden worden. Helaas: die toveren we niet zomaar weg. Het zal ook de komende jaren knokken zijn om ze te kunnen beheersen. Ik roep iedereen hier op om dat met mekaar te gaan doen. Dan komen we nog eens een keer ergens. Ook voor die mensen die een modaal inkomen verdienen.

De voorzitter:

Ik zie mevrouw Agema: nog heel kort.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik wil nog wel wat makkelijks beweren, hoor, want ik weet dat de VVD onze dekkingen altijd wegwuift en niet lust. Maar laten we wel wezen: de inkomenspositie van ons land is dramatisch verbeterd. Noem het maar makkelijk... Ja, ik vind het inderdaad heel makkelijk, met een overschot van 6 miljard en vorig jaar van 4 miljard, dus met al die overschotten, met een totaal andere inkomenspositie en met vorig jaar nog een meevaller van 1,7 miljard structureel. Kom op zeg: dat is tien keer zo veel als het geld dat nodig is, hè?

De voorzitter:

Uw punt is duidelijk. Ik weet niet of de heer Rutte daar nog op wil reageren.

De heer Arno Rutte (VVD):

Laat duidelijk zijn dat die overschotten niet met steun van de PVV zijn gerealiseerd, maar met bloed, zweet en tranen van de vorige coalitie. Los daarvan: op het moment dat er voorstellen naar de Kamer komen voor heel dure, niet effectieve vergoedingen, stemt de PVV gewoon voor. En daar draait de premiebetaler ook direct voor op. Makkelijk praten.

De voorzitter:

Mevrouw Ellemeet heeft aangegeven dat ze behoefte heeft aan een tweede interruptie tijdens deze inbreng. Ik wil ruimhartig omgaan met de interrupties, maar verzoek wel om met name in de tweede ronde de vraag echt kort en krachtig te formuleren, want anders wordt het laat.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Dank u, voorzitter. De heer Rutte zegt dat hij zich wil inzetten voor de groep met lagere middeninkomens, die inderdaad het eigen risico én de premie moet betalen. Er ligt nu een voorstel om juist die groep te ontzien. Daarmee kunnen we voorkomen dat de premie verder stijgt. De heer Rutte wuift het weg als: dat is makkelijk, een grote verdwijntruc met belastingen. Maar nog even voor de helderheid. We hebben een fors begrotingsoverschot. Dat betekent dat we met z'n allen meer belasting betalen dan we als overheid uitgeven. Als belasting ergens voor bedoeld is, dan is dat voor basisvoorzieningen. We zien dat heel veel mensen in de problemen raken door de zorgkosten. Ik ben het met de heer Rutte eens dat we uiteindelijk moeten zoeken naar structurele oplossingen, maar waar kan het enorm forse begrotingsoverschot nou beter voor bedoeld zijn dan om voor dit jaar te voorkomen dat de premie stijgt met € 10?

De voorzitter:

Uw vraag is duidelijk. De heer Rutte.

De heer Arno Rutte (VVD):

Het antwoord is tweeërlei. Er liggen voor de komende jaren natuurlijk niet alleen wensen op het gebied van de zorg. Die zijn er op velerlei gebieden, ook voor zaken die GroenLinks enorm belangrijk vindt. Ik noem maar eens wat: klimaatdoelstellingen, die fors geld zullen kosten, en onderwijs. En zo is er veel meer, zoals wensen aan onze kant op het gebied van veiligheid, defensie en noem maar op. Belastingverlaging kan ook nog een wens zijn, dus dat de hardwerkende burger misschien wat euro's in zijn portemonnee moet krijgen. Al die wensen moet je wikken en wegen. Los daarvan: als je in de huidige systematiek van de Zorgverzekeringswet met stoom en kokend water echt iets gaat wijzigen, vind ik dat onzorgvuldig. Alleen al daarom zal ik het niet steunen.

De voorzitter:

Heel kort afrondend, mevrouw Ellemeet.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Heel kort, voorzitter. Wie heeft deze spoed veroorzaakt? Ik geloof toch echt dat dit de formerende partijen zijn.

De voorzitter:

Dank u wel. Waarvan akte. Dan geef ik nu graag het woord aan mevrouw Keijzer, die spreekt namens de fractie van het CDA. Gaat uw gang.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Conform de Zorgverzekeringswet is op Prinsjesdag aangekondigd dat het verplichte eigen risico in 2018 stijgt naar € 400. Het CDA begrijpt heel goed dat het steeds maar stijgende eigen risico voor veel mensen een te groot obstakel is geworden. Daarom had het CDA in het verkiezingsprogramma ook een verlaging van het eigen risico staan. Maar als je meepraat aan de formatietafel om Nederland aan een regering te helpen, moet je compromissen sluiten. En dat is gebeurd. Aan de formatietafel heeft het CDA met de drie andere partijen de afspraak kunnen maken om het eigen risico in 2018 niet te laten stijgen. Conform diezelfde Zorgverzekeringswet betekent dit dat de verlaging van het eigen risico betaald moet worden uit de premie. Zorg is immers niet gratis. In de zorgtoeslag zit compensatie voor mensen met lagere inkomens. Om dit ook daadwerkelijk voor 2018 voor elkaar te krijgen, dient de wet gewijzigd te worden, en wel voor 1 oktober aanstaande. Ik dank dan ook de collega's van de PVV, de PvdA, GroenLinks, 50PLUS, de SGP en het FvD voor de steun aan de motie die dit uitsprak. En ik dank de Minister, de Raad van State en de collega's aan de overzijde in de Eerste Kamer voor de bereidheid om deze procedure met gepaste spoed af te handelen. Betekent dit dat hiermee alles door het CDA gezegd is op het gebied van zorg? Zeker niet, voorzitter. Maar helaas kan ik daar nu verder geen mededelingen over doen. Op het moment dat een regeerakkoord gepresenteerd is, kan ik weer, en met enthousiasme, ingaan op alle vragen hieromtrent. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Er is een vraag van de heer Nijboer.

De heer **Nijboer** (PvdA):

Ik wil mevrouw Keijzer om een reactie vragen op de drie ingediende amendementen. Ik snap best dat je niet bij alle voorstellen je zin krijgt, zo gaat dat in het leven. Maar ik heb de afgelopen jaren ook in een coalitie mogen zitten, en dan namen wij voorstellen wel altijd serieus. Ik noem bijvoorbeeld het voorstel om de koppeling van het eigen risico en de zorguitgaven definitief te maken, zodat het niet weer verder stijgt in 2019 en 2020, zoals nu is voorgesteld. Mijn naam staat als eerste onder dat

amendement. Dat zou iets kunnen zijn waarvan u zegt: dat is nou iets van de oppositie waar wat in zit.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Als ik kijk naar die amendementen, dan geldt wel dat we hier te maken hebben met een spoedprocedure. Grote stelselwijzigingen nu eventjes via een spoedprocedure regelen, dat kan gewoon niet. Als je dat zou willen, moet je ook echt veel dieper in het systeem kijken. Dan heb je ook bij de Raad van State meer tijd nodig. Dan zal bijvoorbeeld ook de Eerste Kamer vragen: wat bent u hier nou aan het doen, wat zijn de consequenties hiervan? De andere voorstellen gaan over de dekking. Daarin staat dat die dekking uit een verwacht begrotingsoverschot in 2018 komt. Volgens mij staat ook de naam van de heer Nijboer onder dat voorstel. Dat vind ik wel een bijzondere. Dat is een beetje dat als je thuis tegen elkaar zegt: ik denk dat ik volgend jaar geld overhoud, zullen we alvast een nieuwe auto bestellen? Ik heb de heer Nijboer dat in de afgelopen jaren als woordvoerder financiën nooit zien doen. In die zin verbaast mij dat dus ook wel. Voor het overige geldt – en dat is nu eenmaal zoals hier de zaken lopen – dat het CDA een afspraak heeft gemaakt met de VVD, D66 en de ChristenUnie. Daar moet je je dan ook aan houden.

De **voorzitter**:

Afrondend, de heer Nijboer.

De heer **Nijboer** (PvdA):

Er is veel gezegd door mevrouw Keijzer. Wat de financiën betreft, verwijs ik naar mijn eerste termijn waarin ik een deugdelijke argumentatie heb gegeven waarom dat wel zou kunnen. U stelt volgend jaar ook nieuwe kaders vast. U zult meer geld uitgeven in de begroting. Dat is gewoon een politieke keuze. Ik voorspel dat als u uiteindelijk met een regeerakkoord komt, u zult zien dat u extra gaat uitgeven, ook volgend jaar al. Dat is gewoon een keuze. Wij kiezen ervoor om een deel daarvan te gebruiken voor het eigen risico.

Dat was echter niet mijn punt. Mevrouw Keijzer verwijst nu naar de spoedprocedure die we hebben. Dat is eigenlijk niet zindelijk. Wij hebben keer op keer aangedrongen op een snelle behandeling en een goed wetsvoorstel. Ik heb drie stemmingen genoemd, voor de zomer al en 1 oktober kwam eraan. Ik vind de argumentatie dat je het nu niet kunt doen omdat er sprake is van een spoedprocedure, niet zindelijk. Wij hebben het hele weekend gewerkt en een deugdelijk argument in elkaar gezet. Dat was nog best lastig, dat geef ik mevrouw Keijzer mee. Maar ons argument klopt gewoon, dat kan gewoon. U kunt dat beslissen bij amendement op deze wet. Ik vind het dus geen zindelijk argument van u. Ik roep u op om in ieder geval de moeite te nemen om serieuze voorstellen van de oppositie, die echt niet heel gek zijn, met elkaar te bespreken.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Laat ik even ingaan op de vraag: waarom nu op dit moment? Volgens mij heb ik dat vorige week ook in de plenaire behandeling gezegd. Aan de formatietafel was men inmiddels zover, met een dermate beeld van wat er wel en niet kan, dat op dat moment het besluit kon worden genomen. Als je dit wilt, moet je voor 1 oktober een wet door de Tweede Kamer hebben geloodst. Dat is de reden waarom het nu met een spoedprocedure moet. Als je vervolgens echt ingrijpt in het stelsel, zoals het amendement van de heer Nijboer doet, dan gaat dat wel even verder dan met een spoedprocedure voor 2018 het bedrag van het eigen risico bevroren. Dat is één. Dan punt twee. De heer Nijboer is van mening dat de dekking deugdelijk is. Ik heb er geen tijd voor gehad, maar ik kan mij zomaar voorstellen dat de heer Nijboer op eerdere momenten als vertegenwoordiger van een

regeringspartij heeft aangegeven dat je het zo niet doet. Ik vind het in ieder geval bijzonder en ik heb net een vergelijking gemaakt met hoe het thuis gaat. Volgens mij geldt dat hier ook.

De voorzitter:

Dank u wel. Uw punt is duidelijk. Mijnheer Nijboer, heel kort afrondend.

De heer Nijboer (PvdA):

Ik mag toch hopen dat het eigen risico en het stelsel van zorgfinanciering het afgelopen halfjaar op de tafel van de formerende partijen hebben gelegen. De datum van 1 oktober was ook allang bekend. Er had gewoon een gedragen voorstel kunnen liggen. Dat had er ook moeten liggen. Ik vind het niet gepast om nu de oppositie te verwijten dat wij iets goed willen regelen wat nu zo rommelig wordt voorgelegd.

De voorzitter:

Uw punt staat. Eerst mevrouw Ellemeet, dan mevrouw Agema en dan mevrouw Szias.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Ik heb mevrouw Keijzer vorige week horen zeggen dat, als er een alternatief is voor het niet verhogen van de premie, zij daarvoor zou openstaan. Er ligt nu zo'n alternatief op tafel. Zelfs al zou je vasthouden aan het principe om nu niet heel snel een grote stelselwijziging door te voeren, dan is het wel heel mooi om voor het komende jaar in ieder geval te voorkomen dat de kosten voor mensen stijgen door de premiestijging. Wij weten ook dat wij een fors begrotingsoverschot hebben. Nu wil ik even de kritiek van mevrouw Keijzer in perspectief plaatsen. Zij vraagt zich af of het niet voorbarig is om nu over grote bedragen te beslissen. Wij weten dat wij een fors begrotingsoverschot hebben. Wij hebben het over 140 miljoen euro, waarmee wij kunnen bereiken dat voor al die Nederlanders die nu hun zorgkosten al bijna niet kunnen betalen, de kosten in ieder geval niet verder stijgen. Staat mevrouw Keijzer daar met deze argumentatie dan niet voor open?

Mevrouw Keijzer (CDA):

Omdat er bij wat er nu voorligt sprake is van een spoedprocedure, opereer je binnen de grenzen van de wet zoals die nu geldt. Omdat zorg nu eenmaal niet gratis is, betekent dit een stijging van de premie. Overigens wordt die voor lagere inkomens gecompenseerd. Uiteindelijk kom je dan terecht in een situatie waarin mensen die hiervoor het eigen risico volledig vol maakten, de hoogste rekening gepresenteerd krijgen, en waarin er meer solidariteit is tussen mensen die veel zorg consumeren en mensen die dat niet doen en tussen mensen die ziek zijn en mensen die gezond zijn. Dat vind ik op zichzelf verdedigbaar. Nu ingrijpen in het stelsel gaat ver boven een spoedwet uit. Dat is een reden waarom ik zeg: dat kun je nu niet doen. Wij hebben een afspraak gemaakt met drie andere partijen. Wat je zegt, moet je doen.

De voorzitter:

Dank u wel. Afrondend, mevrouw Ellemeet.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Sowieso overheerst bij mij teleurstelling over de reacties van de formerende partijen, maar des te meer over die van het CDA, omdat ik het CDA toch wel had gezien als een partner in de ambitie om te voorkomen dat zorgkosten voor nog meer mensen stijgen. Het voorstel dat wordt gepresenteerd om met een extra rijksbijdrage voor één jaar op deze manier de stijgende premiekosten te compenseren, is haalbaar. De

dekking blijft binnen de perken, dus ik zou zeggen: wat let mevrouw Keijzer om hiervoor steun uit te spreken?

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Wij hebben nu eenmaal met elkaar het systeem dat je zorgkosten dekt uit de premie en het eigen risico. Daar is in 2005 uitgebreid over gediscussieerd. Als je daarin ingrijpt, is dat echt een majeure stelselwijziging. Mevrouw Ellemeet zegt: nee, dat is niet zo. Daar kan je van vinden wat je ervan vindt en ik vind er ook een hele hoop van, maar het is wel zo. Als je dat wilt wijzigen, dan gaat dat echt ver voorbij het stadium van een spoedwet. Ook moet mij van het hart dat hoe je het ook dekt, het uiteindelijk altijd bij de Nederlandse burger die belasting betaalt of die premie betaalt terecht komt, altijd. Gratis bestaat hier gewoon niet.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Van al het werk dat hier ter linker- en rechterzijde van mij de afgelopen dagen is verzet, hebben wij als oppositie natuurlijk gedacht dat dat allemaal aan de formatietafel plaatsvond. Een heel halfjaar wordt al tegen ons gezegd: geen debat, want het ligt op de formatietafel. Inmiddels zitten we hier met deze farce en is het mevrouw Keijzer die snobistisch tegen de heer Nijboer zegt: uw dekkinkje klopt niet. Maar het was mevrouw Keijzer in verkiezingstijd die vol ging voor die € 100 minder en die een ongelofelijke hoeveelheid voorkeursstemmen heeft gehad. Ik ben daar jaloers op: zij heeft meer dan 100.000 stemmen meer gekregen dan ik. Dan verwacht je toch dat zij die onderhandelingen dat hele halfjaar ingaat om dat eigen risico voor elkaar te krijgen. Maar nu zitten we hier in debat en zit mevrouw Keijzer te zeveren op de dekking van een amendement, terwijl er vorig jaar nog een meevaller was van 1,7 miljard. Mevrouw Keijzer kan zeggen: het geld moet linksom of rechtsom betaald worden. Er was een meevaller van 1,7 miljard op cure, op de curatieve zorg. Dat is tien keer zo veel als de dekking die nodig is om die hele verhoging nooit meer door te laten gaan. Waarom heeft mevrouw Keijzer het bijtje erbij neergelegd?

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Mevrouw Agema wordt altijd ongelofelijk opgewonden op dit soort momenten. Feit is dat wij als CDA eerst drie maanden hebben gesproken in een constellatie met de VVD, D66 en GroenLinks. We weten allemaal dat dat toen mislukt is. Sinds drie maanden praten we in een constellatie met de VVD, D66 en de ChristenUnie. In die constellaties zijn allerlei onderwerpen voorbijgekomen, niet alleen de zorg, maar ook politie, justitie, terrorismebestrijding, belastingen, uitkeringen, kinderbijslag en duurzaamheid. Al die verschillende onderwerpen zijn voorbijgekomen. Daarbij is ook het eigen risico voorbijgekomen. Dat punt is buitengewoon belangrijk voor het CDA; mevrouw Agema zegt dat terecht. We hebben daar ook met elkaar over gesproken. Dan kom je gewoon in een constellatie terecht waarin twee partijen wel vinden dat daar iets aan moet gebeuren en twee niet. Omdat je serieus met elkaar nadenkt over de toekomst van Nederland, omdat je niet alleen opgewonden in commissievergaderingen grote gebaren maakt, maar ook serieus met elkaar praat over hoe je tot een regering kunt komen, heb je op een gegeven moment een compromis te sluiten. Dat is een feit. Daarom ligt dit voorstel er. Het is niet het CDA-verkiezingsprogramma, maar er wordt nu wel eindelijk iets gedaan aan de automatische stijging van het eigen risico. Ik denk dat we uiteindelijk aan het eind van de dag met elkaar moeten vaststellen dat als de Tweede Kamer en de Eerste Kamer daarmee instemmen, je met elkaar iets bereikt hebt.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Afrondend, mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Mevrouw Keijzer kan mij willen framen als opgewonden, zij is koud en kil en berekenend. Volgens mij is het vele malen erger, als je een halfjaar lang aan het onderhandelen bent en niet in staat bent om je vuist op tafel te slaan en te zeggen: een betaalregeling voor deze 800.000 mensen, het kwart van de zorgvragers dat afziet van zorg omdat ze het niet meer kunnen betalen terwijl ik, Mona Keijzer, met al mijn voorkeursstemmen met de hand op tafel sla. Wij mogen niet meedoen. Wij mogen niet meeonderhandelen. Wij zijn buitenspel gezet. Daar kan ik inderdaad heel erg opgewonden van raken, maar ik ben tenminste niet koud en kil en berekenend.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

In de categorie kwalificaties had ik tegenover «opgewonden standje» liever «rustige vrouw» gezet.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Wat is er toch gebeurd met het duale stelsel? Mevrouw Keijzer zit hier geheel en al te praten volgens het, waarschijnlijk, komende kabinet. Juist dat duale stelsel geeft haar de gelegenheid om een van de beloften aan haar kiezers veilig te stellen. Maar dat duale stelsel is een papieren tijger geworden; dat wil ik eigenlijk alleen maar even gezegd hebben.

De **voorzitter**:

Dan zou ik bijna zeggen: waarvan akte. Ik kijk richting mevrouw Keijzer of zij hier nog op wil reageren. Heel kort, misschien? Er is nog een vraag.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Waarvan akte. Dan zou ik weer moeten herhalen dat je als partij voor je verkiezingsprogramma strijdt. Vervolgens zit je aan de formatietafel om met elkaar te komen tot een regering van ons prachtige land en dan realiseer je niet altijd alles wat je zelf wilt. Voor het overige zullen we met elkaar nog een aantal dagen of weken moeten wachten op het totale regeerakkoord. Dank u.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Er is een vraag van mevrouw Marijnissen. Gaat uw gang.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Het is toch wel bijzonder dat het CDA hier zijn verlies etaleert als ware het er nu eenmaal bij hoort en als ware er geen verkiezingen geweest en geen beloften gedaan. Totdat – ik heb het even opgeschreven – mevrouw Keijzer zei: wat je zegt, moet je doen. Toen dacht ik: dat spreekt mij wel aan. Maar daar bedoelde ze helaas niet mee «wat je in de verkiezingen zegt, moet je doen». Daar bedoelde ze mee «wat de VVD zegt, moet je doen», namelijk niks doen aan het eigen risico en het laten zoals het is. Mijn vraag aan mevrouw Keijzer is: wat betekent dit voor de toekomst? We zitten hier nu bij elkaar in een noodprocedure – daar hebben we het allemaal over gehad – om toch een aanpassing te realiseren in het eigen risico. Overigens zei u daarover in de afgelopen weken steeds dat dat absoluut niet kon. We konden er niet één ding uithalen om apart te bespreken. Maar dat blijkt nu, hangende de tijd, toch wel te kunnen. Dat is heel fijn, maar wat betekent dit voor de toekomst?

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Wat betekent dit voor de toekomst? Wat bedoelt mevrouw Marijnissen daarmee?

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Excuses, ik bedoel het eigen risico. Gaat u dat de komende jaren zo door laten stijgen of gaat u nog wel iets doen richting uw verkiezingsbeloften? Of is dit het, die € 5 verschil?

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Daar heb ik mijn inbreng in de eerste termijn mee beëindigd. Ik heb letterlijk gezegd: is dit alles op het gebied van de zorg wat het CDA betreft? En dan moet ik doorverwijzen naar wat ik al eerder heb gezegd: dat ligt aan de formatietafel. U zult dus nog even moeten wachten. Als we het hebben over «wat je zegt, moet je doen», dan zou het ook weleens interessant zijn om te kijken wat de SP in de afgelopen jaren heeft gerealiseerd van haar programma's.

De **voorzitter**:

Afrondend, mevrouw Marijnissen.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Ik wil daar toch graag even op reageren, want dat zijn de enige verweren die we de hele middag al horen van het kabinet in wording. Eén: jullie – «jullie» is «de oppositie» – doen alsof zorg gratis is. Dat heeft volgens mij helemaal niemand hier betoogd. Wij komen met een dekking. Daar kun je het mee eens of oneens zijn, maar daar komen wij mee. En twee: wij zitten aan de formatietafel en jullie niet, lekker puh! Dat weten we nu onder-tussen ook wel. Als we aan de formatietafel gaan zitten om onze verkiezingsbelofte te breken – zeg ik maar even tegen mevrouw Keijzer – dan weet ik niet wat de mensen daar nu uiteindelijk echt mee opschieten. Mensen hebben op u of op ons gestemd en een van de belangrijkste redenen daarvoor was dat ze het eigen risico omlaag wilden hebben; het liefst wilden ze er helemaal van af. We moeten mensen wat u betreft nu blij gaan maken met een dode mus: het eigen risico stijgt niet verder, er gebeurt eigenlijk niks aan, maar de premie gaat gewoon omhoog.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Ik val in herhaling. Als ik mevrouw Marijnissen zo hoor, dan herhaal ik wat ik vorige week heb gezegd: wat is het toch ongelofelijk jammer dat de SP geweigerd heeft om te praten over een betere toekomst van de zorg. Dan had het er nu misschien anders uitgezien. Maar daar kiest de SP niet voor en dat is uiteraard haar goed recht. Voor het CDA is dat anders. Wij vinden dat we wel verantwoordelijk moeten zijn voor de regering van dit land. Er ligt nu iets fundamenteels op tafel waarvan ik zeg: mensen merken straks in de praktijk dat er iets verandert, namelijk het eigen risico stijgt niet in 2018.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Ik zie dat mevrouw Marijnissen daar nog op wil reageren. Kort en afrondend.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Heel kort, voorzitter, even daarover. Ik hoop toch niet dat het de komende vier jaar zo blijft dat alle inhoudelijke vragen ontweken worden met een sneer van «had u maar aan de formatietafel moeten gaan zitten». Ik zou tegen mevrouw Keijzer willen zeggen: wij hebben als SP uw voorman, de heer Buma, uitgenodigd. Wij hebben als SP gezegd: laten we samen optrekken met het CDA. Maar dat wilde het CDA niet, want het CDA keek naar de VVD. Laat dat nou net de partij zijn die niks aan het eigen risico wil doen. Dus ik zou zeggen: ja, graag. We hadden graag met u gaan praten, daartoe hebben we u ook uitgenodigd. Maar dat vond het CDA niet nodig, want het CDA had al een andere coalitie in gedachten. Dat in de eerste plaats. Dan in de tweede plaats. Mevrouw Keijzer zei werkelijk waar – ik hoorde het goed volgens mij – dat we hier iets

fundamenteels bespreken vandaag, iets fundamenteels waar mensen echt wat aan hebben. Mevrouw Keijzer, heeft u de afgelopen dagen een beetje rondgevraagd, heeft u aan mensen gevraagd wat ze vonden van dit voorstel van het eigen risico bevrozen en de premie omhoog? U vindt dat mensen daar fundamenteel iets aan hebben? U heeft allemaal mensen gesproken die zeiden «dat vind ik een fantastisch resultaat van het CDA»? Fundamenteel?

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Feit is gewoon dat we met dit wetsvoorstel in 2018, anders dan wat in afgelopen jaren gebeurd is met stijgende zorgkosten, het eigen risico bevrozen. Wij dekken dat vanuit de premie, andere partijen dekken dat vanuit de belastingen en uiteindelijk komt de rekening altijd bij mensen terecht, omdat zorg nu eenmaal niet gratis is. Laten we met elkaar in de toekomst goed kijken hoe we de stijging van de zorgkosten in de klauwen kunnen houden. Het staat in de toelichting bij het amendement van de heer Nijboer, dat ook ondertekend is door mevrouw Marijnissen: als er niets gebeurt aan de stijging van de zorgkosten, stijgt het eigen risico helemaal tegen de klippen op. Wij hebben nu, gesteund door het CDA, een wetsvoorstel waardoor dat in 2018 niet gebeurt. Voor de andere voorstellen op het gebied van zorg, voor de dingen die daar nog aan de orde kunnen komen, zult u toch nog een aantal weken moeten wachten.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Er is nog een interruptie van mevrouw Ellemeet en daarna van de heer Kuzu.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Op dat laatste punt is er breed steun: we moeten het hebben over kostenbeheersing in de zorg. Er zijn veel mogelijkheden die we nog te weinig benutten om de kosten echt te beheersen. Dat neemt niet weg dat er nu wel heel makkelijk gesproken wordt, ook door mevrouw Keijzer, over de belastingen: «het maakt helemaal niet uit of je het uit de belastingen betaalt, dan betaalt iedereen het ook». We hebben een progressief belastingstelsel – voor GroenLinks is het nog niet progressief genoeg – en het bedrijfsleven betaalt fors mee aan die belastingen. Dus of het uit de belastingen komt en daarmee veel breder gedekt wordt of dat het rechtstreeks door mensen zelf betaald moet worden, daartussen zit toch zeker een groot verschil? Is mevrouw Keijzer dat met mij eens?

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Ja, daar zit een verschil tussen, maar dat is een voorstel dat een fundamentele wijziging is van het bestaande systeem. Dat is waarom ik namens het CDA zeg dat we dat niet even met een spoedwet kunnen doen.

De **voorzitter**:

Afrondend mevrouw Ellemeet.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

De formerende partijen stellen voor om het stelsel aan te passen en twee artikelen voor een jaar buiten werking te stellen. Dat is ook best een forse wijziging, zou je kunnen zeggen. Als je zegt dat dat wel kan, waarom zou je dan niet net zo goed kunnen zeggen: voor één jaar – niet structureel – creëren we een rijksbijdrage waarmee we de zorgverzekeraars compenseren voor het nadeel dat ze ondervinden van het bevrozen van het eigen risico en waarmee we voorkomen dat mensen extra kosten bovenop hun premie krijgen? Wat is daar nou het fundamentele verschil tussen?

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Dat heb ik net in een andere interruptie ook al gezegd. Toen heb ik verwezen naar de totstandkoming van de financieringssystematiek van de Zorgverzekeringswet in 2005. Daar zijn toen echt flinke discussies over gevoerd: wat kun je wel en wat kun je niet? Als je nu zegt «we gaan het toch maar even zo doen, we doen het toch even anders dan zoals het uiteindelijk in de Zorgverzekeringswet is opgetekend», betekent dat een fundamentele stelselwijziging. Daarvan zeg ik: dat kunnen we niet even met een zorgwet doen, daar zal de Raad van State iets van vinden en daar zullen vast nog veel meer betrokken organisaties iets van vinden. Ik kan mij zo voorstellen dat ze in de Eerste Kamer dan zeggen: ho, wacht eens eventjes, een spoedwet waarin je voor één jaar het eigen risico bevriest, kunnen we nog dragen – dat moeten we even afwachten – maar het echt wijzigen van de financieringssystematiek voert te ver. Wat mij betreft is dat ook zo.

De heer **Kuzu** (DENK):

Ik herken mevrouw Keijzer niet meer. Voor de verkiezingen sprak zij niet over financieringssystematiek, over fundamentele wijzigingen, over formatietafels en over spoedprocedures. Nee, zij had een duidelijke belofte aan de kiezer, namelijk dat het eigen risico zou moeten gaan dalen. Maar daar gaat mijn vraag niet over. Mijn vraag gaat over wat mevrouw Keijzer een paar dagen geleden nog in de plenaire zaal van de Tweede Kamer heeft gezegd. Ik heb het verslag nog even teruggelezen. Zij zegt aan het einde van haar betoog, zonder daar een voorbehoud over te maken, dat zij «natuurlijk bereid is om naar manieren te kijken om het eigen risico te bevrozen». Mijn vraag is heel concreet: is dit een uitgereikte hand of een opgestoken middelvinger?

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Voorzitter, ik zou het toch wel fijn vinden als we een klein beetje beschaafd met elkaar blijven discussiëren. Ik doe een beroep op u, voorzitter, om dat te bewaken.

Dan inhoudelijk naar wat de heer Kuzu aan mij vraagt: dat heb ik gedaan. We hebben redelijk op tijd de amendementen gekregen. Als ik die bekijk, zeg ik daarvan wat ik nu zeg, namelijk dat het echt om een stelselwijziging gaat en dat het om een dekking gaat die volgens mij niet kan. Ik heb er dus heel serieus naar gekeken, en zo kent u mij ook. Ik kijk altijd heel precies naar wat er voorligt, naar wat er wel kan en niet kan. Dat heb ik hierbij ook gedaan. Maar als de Minister een andere mening is toegedaan, dan horen we dat straks wel. Het zou mij verbazen, want ik heb er echt heel serieus naar gekeken. Ik heb van tevoren wel bedacht waar de collega's mee zouden komen.

De **voorzitter**:

Afrondend, meneer Kuzu.

De heer **Kuzu** (DENK):

Het is toch wel belangrijk dat het CDA hier een eigen oordeel gaat vellen in plaats van dat het naar de Minister wijst. De vraag is eigenlijk heel concreet en heel makkelijk. In plaats van af te wachten wat de Minister gaat antwoorden, kunt u toch ook wel vooruitlopen en aangeven wat u er zelf van vindt? Over het puntje beschaving zou ik willen zeggen – volgens mij is dat ook een Bijbels gebod – dat gij niet zult liegen. Ik denk dat het ook wel belangrijk is om dat mee te nemen.

De **voorzitter**:

Meneer Kuzu, laten we het nu houden bij de vragen.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

«Gij zult geen valse getuigenis afleggen» staat daar. Maar dat compleet terzijde, want ik kan mij voorstellen dat heer Kuzu niet zo ingevoerd is dat hij dat weet. Als ik zijn vraag zou beantwoorden, zou ik voor de vijfde of zelfs de zesde keer al moeten gaan vertellen wat de reactie van het CDA is op deze amendementen, op deze voorstellen. Dan vraagt de heer Kuzu naar de bekende weg. Als ik het nog een keer moet zeggen, voorzitter, moet u maar aangeven dat u mij daar de ruimte voor geeft.

De voorzitter:

U gaat over uw eigen antwoorden. U heeft dat een aantal keren gedaan. Ik hoor de heer Kuzu zeggen ...

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Oké, dan laat ik het daar op dit moment bij, niet omdat ik het niet wil, maar omdat het anders zo'n herhaling van zetten wordt.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Dijkstra. Zij spreekt namens de fractie van D66. Gaat uw gang.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):

Dank u wel, voorzitter. Afgelopen woensdag hebben we gesproken over het niet verhogen van het eigen risico in het komende jaar. Ik wil graag de Minister en haar ambtenaren hartelijk danken omdat zij in zo'n korte tijd een wetswijziging hebben voorbereid om dit mogelijk te maken. Het eigen risico kan daarmee op € 385 blijven en gaat niet naar € 400. Ik heb vorige week ook al gezegd dat dit wat ons betreft een solidaire maatregel is. Iedereen moet daarbij inderdaad iets meer gaan betalen in plaats van alleen de mensen die zorg nodig hebben.

Voorzitter. Het zal u ongetwijfeld niet verbazen, maar mijn fractie zal voor deze wetswijziging stemmen. Ik wilde het daar eigenlijk bij laten, maar ik weet dat mij gevraagd gaat worden wat ik van de amendementen vind. Ik vind het heel goed en waardeer het zeer dat de collega's van de oppositie – beter gezegd de oppositie in wording, omdat ik op dit moment zelf nog bij de oppositie hoor; de rollen zijn een beetje lastig op dit moment – allemaal gezocht hebben naar een andere dekking. Maar ik kan die niet steunen. Dat heeft ermee te maken dat het begrotingsoverschot natuurlijk niet alleen voor de zorg is. Het is heel vervelend. Ik vind het ook helemaal niet leuk om steeds naar die formatietafel te verwijzen, maar het is gewoon zo dat we even moeten afwachten wat het regeerakkoord straks zal brengen en dat we daar niet op vooruit kunnen lopen. En zoals al door mevrouw Keijzer is aangegeven, is de systematiek op dit moment dat eigen risico en premie met elkaar samenhangen. Ik zie ook niet dat we op dit moment naar een andere financieringssystematiek kunnen gaan, zonder het daar uitvoeriger met elkaar over te hebben. Dat wil niet zeggen dat ik daar helemaal niets in zie, maar ik denk dat we daar heel deugdelijk met elkaar over moeten debatteren op een moment waarop we daar ook meer tijd voor hebben. Dat is eigenlijk mijn bijdrage voor dit moment.

De voorzitter:

Dank u wel. Er zijn vragen van mevrouw Ellemeet en daarna van de heer Nijboer.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Mevrouw Dijkstra geeft aan dat de systematiek met de koppeling tussen de hoogte van het eigen risico en de hoogte van de premie voor dit jaar buiten werking gesteld wordt. Heb ik dat goed samengevat?

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):

Ik heb willen zeggen dat de systematiek is dat het eigen risico en de premie met elkaar samenhangen en dat ik op dit moment niet van die systematiek af wil, zonder dat we daar een deugdelijk debat over voeren. Dan kun je vervolgens met elkaar bekijken wat je wel wilt en wat je niet wilt.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Dan heb ik het goed begrepen. Mevrouw Dijkstra zegt dus dat we de systematiek niet buiten werking zouden moeten stellen, maar volgens mij is dat precies wat er nu gebeurt. Dat is precies wat er nu gebeurt. Er wordt gezegd dat twee artikelen voor een jaar even niet gelden en dat we die nu dus loslaten. Waarom zou het dan niet mogelijk zijn om nu met een oplossing te komen waarmee we voorkomen dat de premie stijgt? Want anders zijn we te laat.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):

Ik zeg ook niet dat dat helemaal niet zou kunnen, maar ik steun het niet. Ik heb daar ook een reden voor gegeven. Ik heb woensdag ook even gezegd dat ik opensta voor iedereen die tot een reële dekking weet te komen uit het geld dat «tegen de plinten klotst». Dat zei ik met enig sarcasme; ik weet niet of dat helemaal is overgekomen. Wat mij betreft is dat op dit moment niet aan de orde. Wij kunnen daar op dit moment ook geen keuze voor maken. Die dekking steunt D66 dus niet.

De **voorzitter**:

Afrondend, mevrouw Ellemeet.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Ik vraag mij oprecht af hoe groot het begrotingsoverschot moet zijn en hoeveel belasting we geïnd moeten hebben dat we als overheid niet uitgeven totdat het moment aanbreekt dat D66 zegt: we hebben nu zo'n fors begrotingsoverschot dat we nu die 140 miljoen uittrekken om te voorkomen dat die premie met € 10 stijgt.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):

Hier liggen keuzes aan ten grondslag en daar kan ik op dit moment geen verdere duiding aan geven.

De heer **Nijboer** (PvdA):

Ik had mij voorgenomen om een beetje in de verleidingsmodus te gaan, omdat wij serieuze voorstellen doen, omdat partijen toch ook een lager eigen risico hebben beloofd en omdat verschillende aspecten naar voren worden gebracht met de gezamenlijke oppositie. Ik ben niet naïef, want ik loop hier al wat langer rond. Ik verwacht dus heus niet dat je alles binnenhaalt en applaus krijgt, maar eigenlijk vind ik dat wij in deze wetsbehandeling totaal niet serieus worden genomen en dat we te maken hebben met een arrogantie van jewelste en ook met een verwijzing naar procedures: «Dit zijn spoedprocedures». Wie heeft die spoedprocedures hier bedacht? Wiens voorstel behandelen we hier? Welk wetsvoorstel is dit? De Minister staat er niet eens achter. Dit wetsvoorstel is van de formerende partijen. En wie heeft keer op keer gezegd dat dit moment zou komen? Nu komen er serieuze voorstellen met dekking. Daar kun je het over oneens zijn. Daar heeft mevrouw Dijkstra ook iets inhoudelijks over gezegd. Dat wil ik mevrouw Dijkstra meegeven; dank daarvoor, want zij heeft daar iets inhoudelijks over gezegd. Maar die voorstellen gaan ook over een structurele regeling hiervan en dan worden er alleen maar procesopmerkingen en sneren geplaatst. Dat is echt niet gepast bij een wetsbehandeling. De oppositie werkt met u mee. Beseft u dat wel? We hebben geen inbreng via een verslag en we hebben oneindige spreektijd. We kunnen van alles. We kunnen morgen nog een plenaire vergadering

aanvragen. Die plenaire afronding vraag ik voor morgen maar alvast aan. Dan kunnen wij zolang spreken als wij willen en dan komt u in de problemen met uw beloftes. U moet wel een beetje... Ik doe een beroep op de oppositie, sorry, op de formerende partijen – kijk, zo opgewonden word ik ervan – om de voorstellen die wij hier doen wel gewoon serieus te nemen. Die voorstellen waren vanmiddag pas klaar. U heeft er dus niet eens goed naar kunnen kijken en u heeft er niet eens inhoudelijk overleg over gevoerd. Dat is ernstig. Dat is ernstig! Ik heb vier jaar lang coalitiepolitiek gevoerd en ik nam voorstellen altijd serieus. Altijd. Natuurlijk haalden ze het niet allemaal, maar ik heb er meerdere gesteund. Hier wordt niet eens serieus gekeken naar alternatieven die de oppositie aandraagt, hoewel ze serieus zijn en aansluiten bij de verkiezingsprogramma's van deze partijen.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):

Wat dat laatste betreft voel ik me niet aangesproken, en wat de rest betreft eigenlijk ook niet. De heer Nijboer begint ermee te zeggen dat hij een verleidingstactiek wil toepassen. Ik weet niet hoe hij mij denkt te kunnen verleiden. Dat is niet helemaal de juiste weg, kan ik vertellen. Ik vind het wel leuk, hoor, dat we dat zo doen. Maar ik denk juist dat ik het wel degelijk serieus neem. Ik heb ook geprobeerd om dat aan te geven in mijn reactie op de amendementen. Ik vind ook dat we daar in de toekomst goed over van gedachten moeten wisselen. U hebt helemaal gelijk, mijnheer Nijboer: die spoedprocedure komt niet bij de andere fracties vandaan. Maar het is wel een keuze. Óf we verhogen het eigen risico niet. Dan gaan we die spoedprocedure niet in en dan gaat het het komende jaar gewoon door zoals het demissionair kabinet heeft aangegeven. Óf we zeggen: we vinden het toch belangrijk genoeg om het al in het komende jaar te laten plaatsvinden. En als de partijen die nu deze amendementen indienen zich heel erg gedwongen voelen tot iets wat ze helemaal niet willen, dan moet die verhoging maar gewoon doorgaan. Dat is het enige wat ik kan verzinnen. Dat is het enige alternatief op dit moment. Ik laat jullie dus ook een beetje de keuze.

De **voorzitter**:

Afrondend, mijnheer Nijboer.

De heer **Nijboer** (PvdA):

We hebben drie alternatieven gepresenteerd, in de vorm van amendementen. Ik proef dat het amendement dat de PvdA namens iedereen heeft ingediend de meeste support kan vinden bij D66. Ik doe dus toch een beroep op u om daar serieus naar te kijken. Het structureel elk jaar automatisch verhogen van het eigen risico staat nu in de wet. Die wet ligt gewoon voor. Die behandelen we vandaag. Daar kun je dus amendementen op indienen. Ik doe een beroep op de formerende partijen om nog eens serieus met z'n vieren te bekijken of er niet wat in ons amendement zit, of het niet best een goed idee is en of ze het niet kunnen steunen. Ik heb nu iets meer verleiding geprobeerd, mevrouw Dijkstra.

De **voorzitter**:

Mevrouw Dijkstra, gaat uw gang.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):

Ik wil opnieuw tegen de heer Nijboer zeggen dat ik het zeer waardeer dat daarnaar gezocht is. Natuurlijk hebben wij daar heel serieus naar gekeken. Wij kunnen hier eindeloos over heen en weer pingpongen, maar we gaan dat amendement op dit moment gewoon niet steunen. Dat weet de heer Nijboer ook wel. Hij weet best hoe de situatie is. Daar laat ik het bij. Dat heeft er niks mee te maken of we het wel of niet serieus nemen. Het heeft

heel erg veel te maken met wat de formerende partijen straks willen laten zien in het regeerakkoord en wat ze daarin doen.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Dik-Faber. We gaan dus naar de andere kant van de zaal. Mevrouw Dik-Faber spreekt namens de fractie van de ChristenUnie. Gaat uw gang.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Dank u wel, voorzitter, inderdaad vanaf de andere kant van de zaal. Ik wil allereerst mijn dank uitspreken aan de Minister en haar ambtenaren voor het zo spoedig toesturen van het wetsvoorstel.

De voorzitter:

Er wordt onderling veel gepraat. Even aandacht voor mevrouw Dik-Faber.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Ik spreek dus mijn dank uit aan de Minister en haar ambtenaren. Voorzitter. Het betaalbaar houden van de zorg is voor de ChristenUnie van groot belang. De afgelopen tijd hebben we veel vragen, e-mails en telefoontjes gekregen over de kosten die mensen voor hun zorg moeten betalen. Ik snap ook alle vragen die gesteld zijn. Vooral het eigen risico en de stapeling van verschillende eigen bijdragen en betalingen zorgen ervoor dat bepaalde groepen mensen – ik noem vooral de chronisch zieken en gehandicapten – elk jaar weer hogere zorgkosten hebben en soms ook zorg gaan mijden.

Voor de ChristenUnie gaat betaalbaarheid hand in hand met solidariteit. Wij vinden het normaal dat gezonde mensen meebetalen aan de zorg voor zieke mensen en dat mensen met een hoger inkomen naar draagkracht iets meer betalen dan mensen met een lager inkomen. Die solidariteit willen we graag overeind houden. Daarom heeft de ChristenUnie samen met de andere onderhandelende partijen vorige week aan het kabinet gevraagd om via een spoedprocedure de wetswijziging waarover wij vandaag spreken, voor te bereiden. Deze wetswijziging regelt dat het verplichte eigen risico net als in 2016 en 2017 in 2018 op € 385 uitkomt.

Voorzitter. Vanwege de financieringssysteem in de Zorgverzekeringswet leidt het gelijk houden van het eigen risico bij stijgende zorguitgaven inderdaad tot een hogere nominale premie. De Raad van State bevestigt dit ook. Vandaar dat een premiestijging van waarschijnlijk € 9 op jaarbasis onvermijdelijk is. Lage inkomens worden hierbij volledig gecompenseerd door een hogere zorgtoeslag en vaak ook door aanvullende gemeentelijke regelingen. Dit wil ik nadrukkelijk noemen. Dit is in het debat ook aan de orde geweest.

Voorzitter. Makkelijke oplossingen om de zorg betaalbaar te houden, zijn er niet. Ik denk dat een van de grootste punten waarover we vandaag spreken, maar ook in de komende jaren veel met elkaar zullen spreken, de vraag is hoe we de stijgende zorgkosten met elkaar binnen de perken houden, zodat de betaalbaarheid van de zorgkosten voor mensen niet een groot probleem wordt. Ik wil hier ook benoemen dat de Minister op dit punt in de afgelopen jaren wel succes heeft geboekt met haar hoofdlijnenakkoorden. Dat is succesvol geweest. De betaalbaarheid van de zorg in de komende jaren staat ook op de agenda van de formatietafel. Ik kan daar nu niks over zeggen, maar we zullen er ongetwijfeld met elkaar over spreken als het regeerakkoord daar is. Wilden we nog iets doen aan het eigen risico, dan moest het met deze spoedprocedure, omdat de deadline van 1 oktober aanstaande was. Die stap hebben we als formerende partijen gezet. Het niet verhogen van het eigen risico vindt de ChristenUnie een goede stap. Die stap moesten we zetten voor 1 oktober. Vandaar dat we vandaag dit debat met elkaar voeren.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik zie een vraag van de heer Nijboer. En dat muziekje van een smartphone hier aan tafel mag uit. Dank u wel, mijnheer Kuzu.

De heer Nijboer (PvdA):

Onder begeleiding van muziek, voorzitter. Het is op zichzelf wel optimistische muziek.

Ik zou mevrouw Dik-Faber willen vragen waarom er is gekozen voor het gelijk blijven van het eigen risico. Je zou volgens dezelfde systematiek ook een eerste stap naar beneden kunnen zetten. Waarom is daar niet voor gekozen?

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Er is gekozen voor het gelijk blijven van het eigen risico om een stap te zetten in het beheersbaar houden van de zorgkosten. Het is niet meer en het is niet minder. Er was sprake van dat het € 400 zou worden. De formerende partijen hebben nu een eerste stap gezet om daar € 15 af te halen. Het eigen risico blijft € 385. Ik heb ook betoogd dat de betaalbaarheid van de zorgkosten ook voor mijn partij van groot belang is. Dat zit hem niet alleen in het eigen risico, maar ook in andere punten. Ik verwijs daarvoor heel graag naar het regeerakkoord. Als dat op tafel ligt, dan gaan we met elkaar het debat daarover voeren.

De voorzitter:

Afrondend, de heer Nijboer.

De heer Nijboer (PvdA):

Nou goed, volgend jaar blijft het eigen risico gelijk en gaat de premie met € 10 omhoog. Dat is wat er gebeurt met wat nu voorligt. De ChristenUnie zegt eigenlijk: met het oog op het financieren en betaalbaar houden van de zorg doen we het eigen risico niet naar beneden, terwijl we in het verkiezingsprogramma wel een verlaging met € 100 hebben opgenomen. En verder wacht u maar af. Maar de wet ligt vandaag voor; die bespreken we vandaag. Dat bent u toch met mij eens?

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Er ligt een wetsvoorstel op tafel. Dit zijn de afspraken die we samen met de andere formerende partijen hebben gemaakt. Dit is een belangrijke stap in het betaalbaar houden van de zorgkosten. Het is niet ons verkiezingsprogramma. Als formerende partij zou je wensen dat een-op-een je verkiezingsprogramma werd uitgevoerd. Maar dit is de stap die we zetten. Wat betreft de betaalbaarheid van de zorgkosten verwijs ik ontzettend graag naar het regeerakkoord. Dan spreken we elkaar weer. Ik vraag dus nogmaals even wat geduld van de heer Nijboer.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Mijn vraag aan mevrouw Dik-Faber is de volgende. Zij somt het op: er gebeurt nu eigenlijk niks met het eigen risico, het gaat niet omhoog en niet omlaag, het zou eigenlijk stijgen maar het blijft nu gelijk. Zij zegt letterlijk: dat is een eerste stap. Kan mevrouw Dik-Faber ons meenemen in de tweede en de derde stap die dan gezet gaan worden? Die formulering belooft in ieder geval wel wat.

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Wat betreft de betaalbaarheid van de zorg ben je er niet met makkelijke oplossingen. Ik weet heel zeker dat we hier de komende jaren nog veel met elkaar over zullen spreken, omdat we in Nederland te maken hebben met allerlei ontwikkelingen waardoor de zorgkosten toenemen. Dan zul je

dus niet klaar zijn na vandaag. Dit onderwerp blijft gewoon op de agenda staan. Het is ook een onderwerp dat op de formatietafel ligt. Ik zou ook mevrouw Marijnissen willen vragen om het regeerakkoord te lezen. Dan spreken we elkaar daarna verder. Ik kan er vandaag niet op vooruitlopen; daar vraag ik begrip voor. We komen er zeker met elkaar over te spreken.

De voorzitter:

Afrondend, mevrouw Marijnissen.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Ik ken mevrouw Dik-Faber als iemand die haar woorden zorgvuldig weegt. Zij zegt dat het bevriezen van het eigen risico een mooie eerste stap is. We weten dat mevrouw Dik-Faber net als wij en vele anderen in ieder geval € 100 van het eigen risico af wil hebben. Ik stel haar toch de volgende vraag. Ik hoor haar nu elke keer spreken over het beheersbaar maken van de zorgkosten. In verkiezingstijd hoorde ik u daar niet over, mevrouw Dik-Faber. Toen hoorde ik u over mensen. Toen ging het over mensen die niet de zorg kregen die ze nodig hadden, simpelweg omdat ze die niet konden betalen. Waarom hoor ik u daar nu niet meer over?

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Ik vind de betaalbaarheid van de zorg voor mensen, de solidariteit in ons zorgstelsel, heel belangrijk. Ik weet dat dat voor mevrouw Marijnissen ook heel belangrijk is. Dat is ook de reden geweest waarom mevrouw Marijnissen nog niet zo lang geleden – ik meen op 12 september – een motie heeft ingediend over het bevriezen van het eigen risico op € 385 in het komende jaar. De vier formerende partijen zijn nu in de fase beland waarin ze die afspraken kunnen maken. We gaan met elkaar regelen wat mevrouw Marijnissen gevraagd heeft. Ik hoop dus dat mevrouw Marijnissen dit steunt en dat ze vandaag ook een beetje blij kan zijn, juist voor al die mensen in het land.

De voorzitter:

Dank u wel. Mevrouw Sazias heeft ook een interruptie.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Mag ik nog heel kort reageren, voorzitter? Eén zin?

De voorzitter:

Eén zin.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Eén zin. Wat mevrouw Dik-Faber zei, is toch niet helemaal correct. Het moge bekend zijn dat wij altijd hebben gepleit voor afschaffing. Maar juist om constructief te zijn en omdat wij er begrip voor hebben dat er hangende de formatie niet veel kan, maar er wel een deadline boven ons hoofd hangt, hebben wij gezegd: kijk nou naar de Kamer. De Kamer is missionair. Het huidige demissionaire kabinet is niet missionair, het kabinet in wording is niet missionair, maar de Kamer is dat wel. En daarin willen 98 zetels een verlaging met € 100. Dat stond ook in ons voorstel.

De voorzitter:

Waarvan akte, zeg ik in de richting van mevrouw Dik-Faber. Nu ga ik naar mevrouw Sazias voor haar vraag.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Voorzitter, ik ga mijn vraag niet eens meer stellen, want ik krijg toch geen antwoord. We moeten op het regeerakkoord wachten.

De voorzitter:

Dank u wel. Mevrouw Ellemeet gaat wel een vraag stellen.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Ja. Ik ken de partij van mevrouw Dik-Faber, de ChristenUnie, als een partij die echt wel hart heeft voor mensen die moeite hebben om de zorgkosten te betalen. Zij heeft zich daar ook voor ingezet in de afgelopen jaren. Ik zou heel graag een reactie krijgen van mevrouw Dik-Faber op mijn voorstel om te voorkomen dat de premie verder stijgt, terwijl we wel het eigen risico kunnen bevriezen.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Ik heb het breed ondertekende amendement van mevrouw Ellemeet hier liggen. Dit is niet de keuze die de vier formerende partijen gemaakt hebben. Wij willen het eigen risico bevriezen. Dat zal inderdaad terug te zien zijn in een verhoging van de premies, maar de lagere inkomens worden daarvoor gecompenseerd. Mevrouw Ellemeet kiest een andere route. Zij wil een rijksbijdrage. Dat is niet de route die wij gekozen hebben, dus ik kan dit amendement niet steunen. Mevrouw Dijkstra gaf al aan dat dit niets te maken heeft met het niet serieus nemen van de voorstellen van de – waarschijnlijk – toekomstige oppositie. Het heeft ermee te maken dat we hier met vier formerende partijen zitten en dat we afspraken met elkaar maken. Zo werkt het op dit moment.

De **voorzitter**:

Goed. Dan zijn we aan het einde gekomen van de eerste termijn van de zijde van de Kamer. Ik zou willen voorstellen om de vergadering voor drie kwartier te schorsen. Ik kijk daarbij met name even naar de mensen van Verslag en Redactie. Is drie kwartier voldoende tijd voor een dinerpauze?

Ja. Na de dinerpauze beginnen we met de beantwoording in eerste termijn van de Minister. Daarna volgt de tweede termijn. Als u moties wilt indienen, kunt u dat in tweede termijn doen. De heer Nijboer heeft al om een plenaire afronding gevraagd maar dat is de derde termijn, dus de moties dienen vanavond ingediend te worden. Voor de zorgvuldigheid noem ik dat nog een keer.

De vergadering wordt van 18.47 uur tot 19.34 uur geschorst.

De **voorzitter**:

Goedenavond, allemaal. Wij waren bezig met de behandeling van het wetsvoorstel Het ongewijzigd laten van het verplicht eigen risico voor de zorgverzekering voor het jaar 2018. We hebben de eerste termijn van de zijde van de Kamer gehad. Ik geef graag het woord aan de Minister voor haar beantwoording in eerste termijn. Gaat uw gang.

Minister **Schippers**:

Dank u wel, voorzitter. Allereerst dank aan de ambtenaren van VWS en ook aan de Raad van State, die over het weekend heen dit wetsvoorstel van advies heeft voorzien. Volgens mij is de beste methode om het eigen risico te beperken of gelijk te houden om de zorgkosten te beperken. Maar verder denk ik dat het weinig toevoegt als we een heel inhoudelijke verhandeling krijgen over nut en noodzaak. Omdat we dat debat al bijna twintig keer hebben gehad in de afgelopen periode, denk ik dat iedereen ook wel weet welke argumenten daaraan ten grondslag liggen.

Ik wou daarom doorgaan naar de amendementen die zijn ingediend. Er is een amendement op stuk nr. 5 ingediend op de Zorgverzekeringswet en op de begroting op stuk nr. 7. Samen vragen zij financiering uit de rijksbegroting. Ik vind het belangrijk om aan te geven dat als je de kosten dekt via de premie, over het algemeen bedrijven daaraan meebetalen; het ligt eraan hoe de afronding zit. Het is niet zo dat belastingen er zijn voor burgers en bedrijven en dat dit bij deze route niet zo is. Bij de route om de

zorgverzekering met elkaar te betalen wordt 50% betaald via een inkomensafhankelijke bijdrage. Die bijdrage loopt via de werkgever. Dat is ook solidair omdat een verhoging van premies in de zorg of van het eigen risico – dat is dan het gemiddelde van het eigen risico – in de zorgtoeslag wordt verwerkt.

Als je het voorstel bekijkt, wordt er eigenlijk gezegd: doe het niet via de premie, maar doe het via de belastingen of het overschot. Dat is wat mij betreft hetzelfde, want dat zijn communicerende vaten; de belastingbetaler is de premiebetaler en de premiebetaler is ook de belastingbetaler. Maar er zit ook nog een andere kant aan. Als je zo'n fundamentele wijziging wilt, zou ik echt aanbevelen om daar uitgebreider met elkaar over te spreken. En waarom? Omdat wij een privaat stelsel hebben. Er is in 2006 besloten om een privaat stelsel in te richten. In dat private stelsel is afgesproken dat op z'n minst de helft van de inkomsten wordt gedekt uit de nominale premie en uit het eigen risico en de eigen bijdrage. Als je hierin gaat schuiven en steeds meer publieke middelen gaat toekennen aan een privaatrechtelijke zorgverzekeraar, dan laat je dus langzaam maar zeker die 50–50-verdeling los en dan maken we een beweging naar een publiek stelsel. Ik weet dat sommige partijen dat willen, maar als je dat daadwerkelijk zou willen, moet je dat toch echt wat beter doordenken, want dat is niet een weg die je zomaar kan inslaan. Ook het Centraal Planbureau heeft hier aandacht aan besteed in het rapport Keuzes in Kaart 2018–2021. Daarin is onder andere ingegaan op voorstellen van GroenLinks om de nominale premie te verlagen. Daarin wordt uitgelegd dat dit in het huidige systeem uiteindelijk als staatssteun wordt beoordeeld. Bij een beweging waarbij je steeds meer publiek betaalt en steeds minder privaat, en dus die 50–50 loslaat, kom je zeker terecht in dat soort debatten over de grondslag van je systeem; is dat een privaat of een publiek systeem.

Overigens wijs ik erop dat als de premie niet stijgt en het eigen risico wel gelijk blijft, zoals in dit amendement wordt voorgesteld, ook de zorgtoeslag zal dalen. Mensen zonder zorgtoeslag, de hogere inkomens, hebben dan een voordeel, en mensen met zorgtoeslag, de lagere inkomens, gaan erop achteruit, als zij het eigen risico niet volmaken. Het ingediende amendement is dus ook denivellerend. Ik zou dit eerste amendement dus willen ontraden.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

We hebben inderdaad een privaat stelsel en dat fiftyfifty is de kern van ons stelsel. Willen we dat structureel wijzigen, dan moeten we daar inderdaad een uitgebreide discussie over voeren; dat kan je niet zomaar in één keer beslissen. Maar wij stellen nu een eenjarige en eenmalige wijziging voor, waarmee we die stijging van de premie compenseren. Het voorstel is dus niet om het stelsel nu overhoop te gooien of om er een publiek stelsel van te maken. Nee, het bedrag van 140 miljoen is, als je kijkt naar het totaalbedrag waarover we het hebben in de zorg, relatief klein; dat kunnen we rustig stellen. Het is dus een eenmalige ingreep, waarmee we eigenlijk een correctie voorstellen op die premiestijging. Valt het dan niet toch een beetje mee?

Minister **Schippers**:

Dat 50–50 moet je niet met een schaarstje knippen; dat kan in het ene jaar 51% en in het andere jaar 49% zijn. Maar als ik de oppositie beluister, dan lijkt dat gelijk blijven mij op zijn minst een eerste stap. Je gaat hier dus wel mee schuiven. Zeker als het debat daarna verder wordt gevoerd, gaan we schuiven in het systeem. Je moet je echt afvragen of je dat met zo'n noodwet – want dat is het – wilt doen. Deze wet is in acht dagen opgesteld. Volgens mij is dat ongekennd; ik ben dat nagegaan. Ik vind dat je een meer fundamentele discussie zou moeten hebben over de vraag of je die schuif echt zou willen maken.

De voorzitter:
Afrondend, mevrouw Ellemeet.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Dit is echt een interpretatie van de Minister. Wij doen een voorstel voor één jaar, met een wijziging. Inderdaad zouden er andere veranderingen op kunnen volgen, maar dan moeten we daar met elkaar een debat over hebben; dat ben ik met de Minister eens. Dan zijn het veel fundamentele vragen waarover we een beslissing moeten nemen. Dit gaat over een eenmalige, eenjarige compensatie voor de zorgverzekeraars. Dat vind ik echt heel wat anders dan een stelselwijziging.

Minister **Schippers:**
Ik zeg: als je die 50–50 structureel gaat wijzigen, dus niet eenmalig, ga je dat het volgende jaar weer compenseren, want je moet het ook weer rechtekken; anders doe je het structureel. Ik ben er geen voorstander van om daarin te gaan schuiven. Ik denk, ten eerste, dat er goede argumenten zijn om een privaat stelsel te hebben. Ten tweede is dit voorstel denivellerend: je ziet dat de mensen met hogere inkomens zonder zorgtoeslag erdoor een voordeel hebben. Mensen met een zorgtoeslag worden juist gecompenseerd in die zorgtoeslag. Vanuit die optiek is het voorstel, zoals het er ligt, voor de laagste inkomens een positiever voorstel dan het alternatief met het amendement.

De voorzitter:
De heer Nijboer had eerst een vraag, daarna mevrouw Agema.

De heer **Nijboer** (PvdA):
Ik wil graag heel precies weten hoe het zit met dat denivellerende. Dat zou toch heel gek zijn van drie overwegend linkse partijen. GroenLinks, de PvdA en de SP staan echt achter dit voorstel. Het voorstel is om de premieverhoging van € 10 per jaar niet meer te doen. Daar verliezen mensen € 2 zorgtoeslag mee. Het gaat om € 8, dus niet om groot geld, maar dat heb je met symboolwetgeving. Het voorstel is ook om dit uit de algemene middelen te betalen. Echt waar, € 8 is voor mensen met een bijstandsuitkering veel meer dan voor mensen die € 100.000 of € 200.000 verdienen, ook in de koopkrachtplaatjes. Het is echt niet denivellerend; dat kan de Minister niet beweren. De zorgtoeslag zelf is denivellerend, natuurlijk. Maar twee eurootjes, terwijl je de premie met € 8 netto doet stijgen? Anders ging die met € 10 omhoog.

Minister **Schippers:**
Nee, de zorgtoeslag daalt.

De heer **Nijboer** (PvdA):
Met € 2.

Minister **Schippers:**
Nee, die daalt, met € 7. Wat je eigenlijk doet, is het eigen risico gelijk laten en de premie niet laten stijgen. Daar moet je een correctie voor doorvoeren.

De heer **Nijboer** (PvdA):
We hebben hier toch een wetsvoorstel liggen waarin € 2 zorgtoeslagcompensatie staat?

Minister **Schippers:**
Wat bij u in de papieren staat, is het voorstel zoals het nu in de Kamer ligt. U verandert er iets aan. Met die verandering van u vervalt de + € 9 maar blijft de – € 7 staan. Ik kan u het tabelletje anders zo wel geven, met wat er

in uw voorstel zit en wat er in ons voorstel zit. Uw amendement moet je natuurlijk ook verrekenen in de zorgtoeslag.

De heer **Nijboer** (PvdA):

Dan zou je kunnen zeggen dat wij niet willen dat de zorgtoeslag verlaagd wordt en dat wij er netto geld bij stoppen. Laten we wel wezen: de discussie in de commissie ging net over zaken als «u deelt gratis geld uit» en «wij zeggen dat het er wel is». Er gaat geld bij. Mensen hoeven minder te betalen. Anders kost het ons geen geld. We hebben de amendementen in het weekend moeten maken. Het zou best kunnen dat we de zorgtoeslagverhoging, die er ook bij hoort, er nog bij moeten amenderen. Dat geef ik u graag toe. Dat zou allemaal best kunnen. Het is namelijk veel kunst- en vliegwerk om amendementen te maken als je geen wet hebt. Wij willen er in ieder geval netto geld bij stoppen, zodat de premie én het eigen risico niet verhoogd worden. Dat kan nooit denivellerend zijn.

Minister **Schippers**:

Het systeem werkt zo: als de premie stijgt, krijg je een hogere zorgtoeslag. Als het eigen risico daalt of gelijk blijft, krijg je een lagere zorgtoeslag. Als je dat wilt compenseren buiten dit systeem om, is dat denivellerend. Uw voorstel is dus denivellerend, tenzij u er weer een nieuw voorstel bij maakt. En ik neem u niks kwalijk, want ik begrijp dat het allemaal in een weekend moest gebeuren, zonder wetsvoorstel. Ik leg alleen uit dat dit de consequentie is van uw voorstel zoals ik dat nu heb. Dat wil niet zeggen dat u het niet anders kunt repareren. Dat geldt overigens ook voor andere voorstellen. Ik weet ook niet wat de voorstellen zijn van de nieuwe coalitie over compensatie en repareren. Ik beoordeel ze dus even zoals ze hier nu liggen.

De **voorzitter**:

Voordat u verdergaat, heeft mevrouw Agema een vraag.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik heb een vraag over die systematiek. We hebben te maken met een majeure meevaller. Volgens mij heeft Minister Schippers eerder gezegd dat die naar de schatkist gaat. Maar die zou dan toch ook een heel grote invloed op de rekenpremie en de verhoudingen moeten hebben? Leg dan eens uit hoe het zit met de systematiek en die grote meevaller.

Minister **Schippers**:

Als je een onderschrijding hebt, wordt er op kabinetsniveau bekeken waar die onderschrijding heen gaat. Een deel van de cure-onderschrijding gaat overigens naar een verzachting in de care, ten opzichte van de voornemens. Als je een meevaller of een onderschrijding hebt, en dus minder aan zorg uitgeeft, betekent dit dat er een lagere premie vastgesteld kan worden. Dan kan de nominale premie ook weer lager zijn.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Maar dat is niet gebeurd. Het gaat om die 1,7 miljard. Cure en care zouden gescheiden kolommen zijn. Het klopt dus niet helemaal dat het naar de care gaat, misschien een klein deeltje ervan. Een groot deel ervan gaat echter, zoals de Minister eerder heeft gezegd, naar de schatkist. Die meevaller moet dan toch in mindering worden gebracht op de rekenpremie? Denk aan het werkgeversdeel en het eigen risico. Dan moeten we toch met zijn allen een lagere premie krijgen?

Minister **Schippers**:

Als de zorgkosten zouden dalen, zouden we een lagere premie krijgen. Maar er is niet bezuinigd op de zorg. De zorg groeit ieder jaar in uitgaven. Ieder jaar stijgen de zorgkosten en dus stijgt ook de premie. Wat we bij de

curatieve zorg hebben bereikt, is dat we ten opzichte van de ramingen jaar op jaar minder hebben uitgegeven. De echte zorgkosten stijgen echter wel. Daarmee stijgt dus ook de premie.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan het volgende amendement.

Minister Schippers:

Het tweede amendement betreft het verlagen van het eigen risico met € 100. Dat is het amendement op stuk nr. 6, = stuk nr. 9, = stuk nr. 10. Ik denk dat dit nummer een aantal keren door ondertekening is veranderd. Het is het amendement op stuk nr. 8 op de begroting. Het gaat over het verlagen van het eigen risico met € 100. Voorzitter, ik denk dat helder is dat ik dat ontraad.

Het amendement op stuk nr. 11 over structurele ontkoppeling ontraad ik ook. Als je structureel ontkoppelt, laat je niet automatisch het eigen risico meestijgen met de kosten van de zorg. Dat is de bedoeling van het amendement, maar daar ben ik geen voorstander van.

De voorzitter:

Dat was het, wilde ik zeggen, maar ik zie mevrouw Marijnissen. Gaat uw gang.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Het ging even heel snel, maar ik heb toch nog een vraag aan de Minister. Ik snap waar zij politiek staat. Ze heeft gelijk: we hebben daar natuurlijk al twintig keer over gesproken. De meningen daarover nog een keer over en weer uitwisselen heeft waarschijnlijk niet veel zin. Mijn vraag gaat over het «amendement-min € 100», om het maar even zo te noemen. Het volgende vraag ik los van de politieke opvatting van de Minister, die zoals ze zelf zegt demissionair is. We zitten nu eenmaal in een beetje rare fase, met een kabinet dat nog niet op het bordes staat maar wel zo opereert. Is de Minister met mij van mening dat, als daar een politieke meerderheid voor is, dit amendement wel uitgevoerd kán worden, aangezien we middels een noodprocedure de termijn gaan halen et cetera?

Minister Schippers:

Maar dan zou er gekeken moeten worden naar dekkingen. Een daling van € 100 kost, geloof ik, 1 miljard. Dat is dus een behoorlijke rekening. We moeten het natuurlijk enigszins netjes overdragen. Dat zou ik dus nog wel een aandachtspunt vinden. Het is niet zo dat het technisch niet kan in een noodwet. Als je het gelijk kan houden, kan je ook verlagen. Dus het kan, als dat uw vraag is. Wel zou ik het dan nog steeds ontraden. Zoals we vaak hebben uitgewisseld, vind ik dat ten aanzien van het verdelen van de rekening geen goed idee. Van mensen die geen gebruik maken van de zorg maar wel hoge premies betalen, vraag je al een behoorlijke hoop solidariteit. De tweede reden zou de dekking zijn.

De voorzitter:

Afrondend, mevrouw Marijnissen.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Ik kan mij de politieke mening van de Minister natuurlijk heel goed voorstellen, aangezien ze die in de afgelopen jaren ook zo heeft geventileerd. Dus die moge duidelijk zijn. Ik zoek meer naar het feit dat we met een demissionair kabinet te maken hebben en nu, nogmaals, wel een beetje in een rare periode zitten. Ik geloof dat het in de Eerste Wereldoorlog een keer is voorgekomen dat een wet binnen een week tijd de Tweede en de Eerste Kamer is gepasseerd. Dat gaat nu waarschijnlijk weer gebeuren. Het is dus wel wat bijzonders en heeft wat voeten in de

aarde. Maar is de Minister het dan ook niet met mij eens dat haar persoonlijke politieke opvatting op dit dossier nu wellicht iets minder relevant is, aangezien de huidige formerende partijen er al voor hebben gekozen om zo'n, wat zij zelf noemen, majeure ingreep in onze systematiek doen? Die opvatting zou nu toch eigenlijk geen argument meer mogen zijn?

Minister Schippers:

Dat hangt ervan af. Ik vind zelf het principe van het eigen risico afschaffen zo'n grote wijziging dat een nieuw kabinet en een nieuwe Minister dat zelf zouden moeten doen. Nu is een voorstel uit de Kamer gekomen voor een gelijkblijvend eigen risico. Ik vind € 15 geen principiële wijziging. Of je € 400 of € 385 hebt, is geen principieel iets. De koppeling van eigen risico aan de zorgkosten vind ik wel een principieel iets, maar of je één jaar pas op de plaats maakt, niet. Het is aan een nieuw kabinet om zelf in te vullen wat daarna gaat gebeuren.

De voorzitter:

Kort afrondend, mevrouw Marijnissen.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Ja, heel kort. Dit ging over het amendement van de € 100. Ik begrijp eerlijk gezegd niet helemaal waarom de Minister € 15 niet principieel vindt en € 100 wel. Waar is die grens dan op gebaseerd?

Minister Schippers:

Dat heb ik ook niet gezegd. Ik heb gezegd: € 100 kan ook. Ik ben er geen voorstander van, maar het kan ook. Dat vind ik iets anders dan mijn opmerkingen bij andere amendementen.

De heer Nijboer (PvdA):

Het is wel vaker zo in de politiek dat je principes definieert op het moment van de debatten zelf. Als niet ontkoppelen een principiële kwestie zou zijn, waarom wordt het dan wel voor één jaar gedaan en kan het niet structureel?

Minister Schippers:

De formerende partijen hebben aangegeven dat zij pas op de plaats willen maken. Ik heb dat verzoek beoordeeld als een verzoek dat gedaan wordt aan een Minister die al met het tasje op de bus staat te wachten. Dan denk ik bij mezelf: dan moet je ook een beetje je plaats kennen als demissionair kabinet. Ik vind dat ik die plaats ook ken door te zeggen: als momenteel vier partijen bezig om een kabinet te vormen, zij daarbij in een laatste fase zitten en ik eigenlijk verwacht dat ze heel snel klaar zijn, dan is dat een verzoek dat ik als democraat in deze situatie en in deze periode wil inwilligen. Dat is ook bevestigd met een motie uit de Kamer. U zei zelf immers terecht hoe belangrijk dat is geweest. Dat is wat anders dan het doorvoeren van echte systeemwijzigingen die te maken hebben met het private karakter van het stelsel, de risico's op staatsteunbezwaren of een structurele ontkoppeling. Ik vind dat dat niet via een noodwetje zou moeten worden geregeld, maar dat je dat echt met elkaar zou moeten bediscussiëren met een nieuwe Minister.

De voorzitter:

Afrondend, de heer Nijboer.

De heer Nijboer (PvdA):

Ik vind dat deze wet ook een fatsoenlijke behandeling had verdiend. Dat was ook al te merken in de discussie die zojuist plaatvond. Ik spreek voorafgaande aan een wetsbehandeling altijd graag met wetenschappers.

Dit raakt heel veel mensen. Mensen vinden het belangrijk. Ik had dus ook graag deze wet serieuzer behandeld, maar dat werd ons niet gegund. Maar toch, om even precies te duiden waar dus het principe zit. Het principe zit in de koppeling, maar als je het eenmalig loslaat als demissionair kabinet, kan het wel. Maar als je het een paar jaar doet, voor de komende kabinetsperiode bijvoorbeeld – wat ik me ook zou kunnen voorstellen – dan zegt de Minister: dat maak ik eigenlijk niet mee in demissionaire staat. Dat leid ik af uit haar woorden van zojuist. De Minister zei: er zijn ook dingen die ik niet meemaak. Ik vraag dit om de principes even heel helder voor de bril te hebben.

Minister Schippers:

We hebben te maken met groeiende zorgkosten. Ik vind dat dus een zeer onverstandige maatregel. Ik ben van begin af aan heel erg duidelijk geweest, ook in mijn gesprek met de Kamer. Ik had zelf als missionaire Minister ook nooit gekozen voor de maatregel zoals die hier voorligt. Die wordt nu door partijen ingediend. Als ik zo demissionair ben als ik een halfjaar na de verkiezingen en vlak voor het aantreden van een nieuw kabinet ben, dan ga ik dat niet tegenhouden voor 2018. Maar alles wat verdergaat, maakt het in mijn ogen en naar mijn mening alleen maar erger.

Mevrouw Keijzer (CDA):

Ik heb nog een verhelderende vraag aan de Minister. Zij sprak op een gegeven moment over het systeem van de Zorgverzekeringswet waarin er een koppeling is waarbij 50% wordt betaald uit premies eigen risico en 50% uit inkomensafhankelijke bijdragen. De Minister zei net: een daling van € 100 kan. Bedoelde ze daarmee: binnen het systeem van de wet zoals die nu is?

Minister Schippers:

Dat is verwarrend: 50/50 ten aanzien van nominale premie enerzijds, met het eigen risico en inkomensafhankelijke bijdragen en wat je collectief betaalt en via de risicoverevening en via nominale premies binnenhaalt. Het gaat hier om dat laatste. Stel dat het kabinet er is en dat het zegt: we gaan het eigen risico met € 100 verlagen en we laten dat in de premie lopen. Dan blijft het systeem zoals het is ten aanzien van de verdeling 50/50. Maar zou je zeggen «we gaan het eigen risico verlagen met € 100 en we betalen dat via een rijksbijdrage», dan ga je stapsgewijs naar een publiek systeem. En dat is echt een systeemwijziging waar je over na moet denken, waar ook het Centraal Planbureau van heeft gezegd: let op, want we hebben ook staatssteunregels.

De voorzitter:

Afrondend, mevrouw Keijzer.

Mevrouw Keijzer (CDA):

Helder, voorzitter. Dank u wel.

Mevrouw Ellemeest (GroenLinks):

Het doel van het amendement op stuk nr. 5 is uiteraard om ervoor te zorgen dat mensen geen extra zorgkosten hebben. Dus als die zorgtoeslag, de compensatie daarvoor, daar nog niet goed in mee is genomen, dan zou dat inderdaad moeten. Dat zou nu een tekortkoming kunnen zijn in de manier waarop het nu geformuleerd is. Dat neemt niet weg dat de Minister los daarvan eigenlijk heel grote woorden gebruikt als: het is een eerste stap in een richting naar een ander stelsel en er zou sprake kunnen zijn van staatssteun. Maar wij hebben het over een heel afgebakend voorstel. Het zou incidenteel om één jaar gaan. Dus die grote woorden lijken mij feitelijk niet aan de orde. Dat is een interpretatie over

de doorontwikkeling van dit voorstel. Is de Minister het dan met mij eens dat deze eenmalige correctie op de stijging van de zorgpremie dat allemaal nog niet in zich heeft?

Minister Schippers:

Het is wel een fundamentele wijziging ten opzichte van de manier waarop wij het sinds het ontstaan van het stelsel hebben gedaan. Het is dus niet zomaar wat. Het is echt een fundamentele wijziging, waarbij het ook nog eens zo is dat de belastingbetaler de premiebetaler is. Uiteindelijk wordt het door dezelfde personen betaald. Maar goed, dat is het tweede argument. Het eerste argument is dat het wel degelijk een fundamentele wijziging is in mijn ogen.

De voorzitter:

Afrondend, mevrouw Ellemeet.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Daarover verschillen wij echt van mening. Als je het eenmalig doet en vervolgens een fundamentele discussie hebt over wat je met het stelsel wilt, kun je het stelsel zo mogelijk echt wijzigen. Wat de belasting betreft kan ik het toch niet laten om het volgende te zeggen. Als de nominale premie die je als burger betaalt en die volledig voor eigen rekening komt, stijgt, is dat een wezenlijk ander verhaal dan wanneer een compensatie via de belastingen wordt geregeld. Dat is veel progressiever ingericht en daar betalen niet alleen burgers, maar ook bedrijven aan mee.

Minister Schippers:

Dat is ook geregeld in het zorgsysteem, want wij hebben een zorgtoeslag. Ook daarin zit het idee van «de sterkste schouders dragen de zwaarste lasten». Het grote verschil is dat je het niet ziet. Als je het in de belastingen gooit, zie je het niet meer. Dan ga je de discussie uit de weg, maar dat wil niet zeggen dat het niet betaald moet worden. Het moet gewoon worden opgebracht, door dezelfde mensen.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Dat is niet het hele verhaal.

Minister Schippers:

Daarover verschillen wij echt van mening. Als je de zorgkosten anders gaat verdelen en via andere routes gaat betalen, wil dat niet zeggen dat ze niet betaald worden. Ze worden altijd betaald door de burger, maar je ziet niet meer wat er direct naar de zorg gaat. Als je het echt wilt hebben over het verlagen van de zorgkosten, heb je een ander verhaal. Dan ga je kijken hoe je die zorgkosten daadwerkelijk naar beneden kunt krijgen voor iedereen.

De voorzitter:

Dank u wel. Daarmee zijn wij gekomen aan het einde van de eerste termijn van de zijde van het kabinet, maar de Minister heeft nog een nabrander.

Minister Schippers:

Ik heb een amendement gekregen op stuk nr. 12, maar dat is ter vervanging van het amendement op stuk nr. 10. Dus daarvoor geldt hetzelfde.

De voorzitter:

Waarvan akte. Ik stel vast dat er behoefte is aan een tweede termijn. Als eerste geef ik het woord aan mevrouw Marijnissen.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Voorzitter, veel dank aan de andere partijen en natuurlijk aan de Minister voor de antwoorden. Laat ik voor mijzelf spreken. Ik blijf vanavond toch wel met een raar gevoel en in ieder geval met een onbevredigend gevoel zitten, vooral omdat er heel lang gedeald is in de trant van: laten wie iets doen rondom het eigen risico en laten wij dat aanpakken. Dat is in de verkiezingscampagne al begonnen, maar daarna is dat doorgegaan. De heer Nijboer heeft de drie data genoemd waarop er concrete voorstellen door de Kamer zijn gedaan. De eerste twee keer werd ons heel duidelijk te kennen gegeven: «Nee, dat gaat absoluut niet gebeuren. Hangende de formatie kunnen wij niet één onderwerp specifiek eruit lichten. Het is een totaalpakket.» Ik hoef het allemaal niet te herhalen, want wij hebben het eindeloos gehoord. Nu blijkt dat met een deadline in zicht toch wel te kunnen. Nu blijkt toch wel één onderwerp – in dit geval het eigen risico – eruit gehaald te kunnen worden. Vooruitlopend op de mogelijke presentatie van een regeerakkoord behandelen wij hier nu al een wet. Dat is op zich al een unicum, zo blijkt. Maar dan blijft het toch wel heel erg onbevredigend dat de behandeling van die wet leidt tot zo'n minimaal verschil, dat toch wordt gepresenteerd als een fundamentele wijziging. Uiteindelijk merken de mensen er in de portemonnee heel weinig van. Dat geldt vooral voor de mensen die ziek zijn en extra zorgkosten moeten maken – want daar gaat het hier over. Nogmaals, wij hebben een amendement gemaakt. Ik ben blij dat Minister Schippers in ieder geval zegt dat het wel zou kunnen, los van de politieke opvatting. Ik denk dat die nu in de diep demissionaire periode inderdaad wellicht minder relevant is, maar die van een grote Kamermeerderheid des te meer. Dat zou ik nog eens willen benadrukken. We zitten dus vanavond niet voor niks hier bij elkaar. Sorry? Dat zegt ze toch niet, zegt ze.

De voorzitter:

We spreken sowieso via de voorzitter en u heeft het woord. We gaan niet met elkaar in debat.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Mevrouw Keijzer mompelde iets.

De voorzitter:

Dus laten we elkaar niet afleiden. Gaat u verder.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Nou ja, volgens mij zei Minister Schippers dat wel: als je het wilt, dan kan het. Dat is voor mij heel belangrijk, want dan moeten we vanavond toch constateren dat in ieder geval twee partijen die nu aan de formatietafel zitten dat niet willen. Dat vind ik teleurstellend. Ik hoop toch dat er nog een keer goed gekeken kan worden naar de amendementen, al vrees ik als ik dit allemaal zo hoor dat dat tot weinig positieve gedachten gaat stemmen. Ik denk dat het goed is om in ieder geval vast te houden aan hetgeen gezegd is. Om met de woorden van mevrouw Dik-Faber te spreken: we kunnen nu een eerste stap zetten om het eigen risico aan te pakken. Ik hoop van harte dat dat gaat lukken.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik geef nu het woord aan de heer Nijboer. Gaat uw gang.

De heer **Nijboer** (PvdA):

Voorzitter. Het eigen risico houdt mensen erg bezig. Ze hebben daar zorgen over. Ze kunnen dat soms niet betalen en hebben al enorme rekeningen in januari. Dat is natuurlijk ook de reden waarom wij er nu over spreken. Het is zo gevoelig dat formerende partijen geen verhoging willen verkopen en daarvoor een noodwet hebben ingediend. Ik begreep

vandaag – ik heb het niet zelf meer kunnen nazoeken – dat het in de Eerste Wereldoorlog met een neutraliteitsverklaring een keer eerder is voorgekomen in het parlement dat de Eerste en de Tweede Kamer zo kort een wetsbehandeling moeten doen over zo'n groot en belangrijk onderwerp. Ik neem het de formerende partijen kwalijk dat het zo moet.

Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Een collega van mij heeft dat nagezocht; het is hier al twee keer voorbijgekomen. Het was een noodwet voor prijsopdrivingen aan het begin van de Eerste Wereldoorlog. 103 jaar geleden, voor de geschiedschrijving.

De **voorzitter**:

Nou, kijk eens aan. Dank u wel.

De heer **Nijboer** (PvdA):

Waarvoor dank, maar het is wel lang geleden. Ik begrijp wel dat formerende partijen dit zo belangrijk vinden, want iedereen vindt het belangrijk. Daarom spreken we er ook zo vaak over in de Kamer. Wat ik niet begrijp, is dat er geen voldragen voorstel, geen deelakkoord over het eigen risico is gekomen voor de komende vier jaar, of je nu een stelselwijziging wilt, het eigen risico met € 100 wilt verlagen of met € 105 zoals het CDA wil of een verhoging van tafel wilt brengen in de komende kabinetsperiode. Waarom is niet beargumenteerd gekozen om een voldragen wetsvoorstel naar de Kamer te brengen? Er worden argumenten naar voren gebracht om niet in te gaan op de amendementen van de oppositie. Die zijn natuurlijk snel gemaakt – misschien is het technisch; dan veranderen we dat nog als het moet – maar ze zijn wel serieus. Kies voor het voorstel: geen verhoging meer gedurende de hele kabinetsperiode, regel het gewoon netjes in plaats van ad hoc. Dan zeggen we: er is een principiële verschil tussen het voor een jaar regelen en voor vier jaar regelen. Dat probeerde de Minister net te beargumenteren. Of kies voor de verlaging, het amendement-Marijnissen. U kunt kiezen, want er zijn verschillende opties. Of kies voor een andere financiering, het amendement-Ellemeet. Dan wordt het in ieder geval voor een deel structureel geregeld. Afschaffen is er niet bij. We snappen wel dat dat volgend jaar niet kan. Ik vind dat de amendementen makkelijk terzijde worden geschoven. Daarom heb ik gevraagd om een plenaire afronding. Ik doe een beroep op alle vier de partijen om de amendementen toch nog eens serieus met elkaar te bespreken. In de praktijk heeft u daar vandaag helemaal geen gelegenheid voor gehad. De laatste amendementen zijn ingediend om vier uur, half vijf, vijf uur. Die zijn technisch best ingewikkeld. Je kunt er best eens serieus naar kijken. Dan kun je elkaar in de ogen kijken. Je kunt vanavond nog eens even zeggen: zit er toch niet wat in? Misschien zit er in een van die drie richtingen, die allemaal serieus zijn en die morgen allemaal 74 stemmen opleveren, toch nog iets wat wij ook zouden kunnen steunen. Voor de politieke verhoudingen in de Kamer, ook gezien het voortraject met het eigen risico – het is niet zo dat niemand erop gewezen heeft – zou dat een goede zaak zijn. Tot slot heb ik een motie. Ik had die achter de hand voor het geval alles werd afgewezen. Misschien biedt die nog enig perspectief.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het eigen risico met dit wetsvoorstel slechts een jaar niet verhoogd wordt;

overwegende dat het eigen risico aan het eind van de kabinetsperiode naar verwachting verder doorstijgt tot € 480;

overwegende dat de koppeling tussen de zorguitgaven en het eigen risico door het wetsvoorstel eenmalig is doorbroken en een ordentelijke besluitvorming over het eigen risico dringend gewenst is;

verzoekt de regering de Kamer voorstellen te doen voor een nieuwe systematiek voor het vaststellen van de hoogte van het eigen risico en de Kamer hierover tijdig te informeren, zodat volgend jaar ordentelijke besluitvorming kan plaatsvinden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 13 (34 792).

De heer Nijboer (PvdA):

Ik luister goed naar wat partijen inbrengen. We hebben veel nul op het rekest gekregen, maar ik dacht: misschien zit er bij mevrouw Dijkstra nog wel een opening. Zij zei ook: we moeten dit debat niet elk jaar zo hebben. Daar ben ik naar op zoek. Ik ben op zoek om dat structureel te verbeteren. We zijn allemaal op zoek om het eigen risico te verlagen of af te schaffen en om een stap in de goede richting te zetten. Misschien kan deze motie en een van de amendementen – het liefst alle drie, maar dat is veel gevraagd; dat begrijp ik – morgen op steun van de formerende partijen rekenen. Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu mevrouw Ellemeet het woord.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Voorzitter. We hebben met deze wetswijziging gezien dat we onder druk best snel wat kunnen veranderen. Die druk blijkt wel heel selectief gebruikt te worden door de formerende partijen; daar ben ik misschien nog wel het meest teleurgesteld over. Als je echt iets wilt veranderen, ook op korte termijn, voor mensen die hun zorg bijna of helemaal niet meer kunnen betalen – dat zijn er meer dan we graag willen toegeven – dan is het ook mogelijk om nu te kiezen voor een oplossing waarmee we voorkomen dat de premie stijgt. Dat is een incidentele oplossing. We zullen uiteindelijk uitgebreider met elkaar moeten praten over de vraag of we het stelsel fundamenteel willen wijzigen. Maar niets staat ons nu in de weg om die premiestijging te voorkomen. Ik kan niet anders dan zeggen dat ik teleurgesteld ben over de uitkomsten van dit debat. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan kijk ik in de richting van de heer Kuzu. Een tweede termijn? Gaat uw gang.

De heer Kuzu (DENK):

Voorzitter, dank u wel. Ik heb zitten terugdenken aan het hele proces. Als ik daaraan terugdenk en kijk naar het resultaat van vandaag, dan ben ik diep teleurgesteld. Ik zie dat er heel weinig ruimte is om mee te gaan in een deel van de wens die de oppositie vanavond en in de afgelopen weken heeft neergelegd. Dat is teleurstellend. Ik kan de formerende partijen

alvast meegeven dat het een zware periode wordt als dit de manier is waarop de hand wordt uitgestoken naar de oppositie.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik kijk even verder. Mevrouw Keijzer, mevrouw Dijkstra en mevrouw Dik-Faber zien af van hun tweede termijn. We zijn daarmee aan het einde gekomen van de tweede termijn van de Kamer. Ik geef graag het woord aan de Minister voor haar reactie in tweede termijn. Gaat uw gang.

Minister Schippers:

Voorzitter. Ik zou de motie willen ontraden, omdat de huidige systematiek, waarin de zorgkosten worden gekoppeld aan het eigen risico, ervoor zorgt dat het maximale wordt gedaan om de zorgkosten in de hand te houden. Ik denk dat dat een goede systematiek is, dus ik zou de motie willen ontraden.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan zijn we daarmee aan het einde gekomen van de beraadslaging. De heer Nijboer heeft aangegeven dat hij een derde termijn en afronding in de plenaire zaal wenselijk acht. Ik zal dat verzoek doorgeleiden naar de voorzitter. Ik zie dat mevrouw Keijzer nog wat wil zeggen.

Mevrouw Keijzer (CDA):

Ik heb de heer Nijboer dat ook horen zeggen in de eerste termijn. Toch diende hij nu een motie in. We hebben de afgelopen week met elkaar een motie aangenomen waarin we gezegd hebben dat het van belang is om dit heel snel te doen, omdat deze wet op 1 oktober afgerond moet zijn. Mag ik van de heer Nijboer weten wat de discussie zal zijn morgen en hoeveel tijd we daarvoor nodig hebben? Het zou buitengewoon zonde zijn als de wet door dit verzoek van de heer Nijboer te laat bij de Eerste Kamer terechtkomt en de bevrozing van het eigen risico uiteindelijk niet doorgaat.

De heer Nijboer (PvdA):

We hebben genoeg gesproken over wie verantwoordelijk was voor dit spoedwetje; daar ga ik verder niet meer op in. Ik heb zojuist een oproep aan u vieren gedaan om de amendementen en de motie die zijn ingediend, serieus met elkaar te bespreken. Als ik hieruit moet afleiden dat u daar niet eens toe bereid bent, hoor ik dat wel, maar de reden dat ik morgen het debat wil voortzetten, is dat ik u heb gevraagd om nog één keer serieus te kijken naar de amendementen en de motie. Mevrouw Sazias en mevrouw Agema zeiden net al: ik voer het woord niet meer, want dat heeft toch geen zin. Zo snel wil ik me er niet bij neerleggen, al snap ik dat heel goed. Ik vond de reacties echt ongehoord. Ik vraag u om onze amendementen serieus te bediscussiëren, er nog eens een nachtje over te slapen, er morgen verder over te spreken en daarna te stemmen. Dat is mijn verzoek. Ik wil morgen stemmen, maar ik vraag u, de oppositie, die met 74 zetels al maanden heeft aangekaart dat dit eraan zat te komen, dat het een rommeltje werd als het te laat werd en dat het anders kan, om dit serieus te nemen. En daar neem ik een dag voor, u bent al een halfjaar bezig.

Mevrouw Keijzer (CDA):

Dank u voor deze toelichting, dan is mij helder want u beoogt, mijnheer Nijboer.

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

De heer Nijboer heeft nu al heel vaak herhaald dat wij niet serieus genoeg zijn ingegaan op de voorstellen. Ik vind dat een onterechte aantijging. We

zijn wel serieus, maar we verschillen van mening daarover. We verschillen van mening over de dekking en de strekking van de wetswijziging en over wat je allemaal zou moeten in deze spoedprocedure, die inderdaad niet van u maar van de formerende partijen komt; daar is geen twijfel over mogelijk. Wij gaan daar serieus mee om. Dat zal ook uit de stemmingen moeten blijken. Ik vraag me af wat we morgen dan nog gaan bediscussiëren. Gaan we dan weer opnieuw over de amendementen spreken met elkaar? Is dat uw bedoeling?

De heer **Nijboer** (PvdA):

Ik hoop dat u mijn oproep serieus neemt. Ik zit hier niet een beetje te debatteren zonder een doel te bereiken. Ik hoop dat u hoort wat er in het debat gewisseld wordt en dat u vanavond nog even gaat zitten met z'n vieren, of even belt of nadenkt: «ja, misschien zit er toch wel wat in». Als ik bijvoorbeeld het amendement over een structurele stijging van het eigen risico ... Mevrouw Dik-Faber zei: «het is een eerste stap». Die kunnen we structureel maken met een fatsoenlijk amendement. Waarom zouden we daar niet voorstemmen? Ik hoop dat u daartoe bereid bent. U bent dit debat ingegaan, zonder dat u de amendementen had, blijkbaar met de afspraak «dit is het en dat verdedigen we». Dat stel ik hier aan de orde. Daar wil ik graag morgen nog verder over praten als hier zo een debat in wordt gegaan.

De **voorzitter**:

Afrondend mevrouw Dijkstra.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):

Wat mij betreft kijken wij natuurlijk zeer serieus daarnaar, want we moeten stemmen over die amendementen. Opnieuw het debat erover voeren, voegt wat mij betreft weinig toe. Dat is wel iets wat ik wil vaststellen. Het verwijt dat wij dat niet doen omdat we vragen «waar wil je het dan nog over hebben?», is natuurlijk zeer onterecht. Elke partij heeft haar verantwoordelijkheid om vanuit een goed beredeneerde opvatting over amendementen en moties te stemmen. De vraag is waarom nu ineens een derde termijn nodig is omdat we het niet serieus zouden bekijken. Maar goed, als u daarbij blijft, zien we elkaar wel bij de regeling morgen.

De heer **Nijboer** (PvdA):

Toch nog één punt in reactie hierop. Ik ben lid van de coalitie geweest. Als de hele oppositie bij zo'n wet amendementen indiene en een beroep op ons deed, bespraken wij dat in de fractie. U kunt onmogelijk vanmiddag een fractievergadering hebben gehad over de voorstellen die wij hebben gedaan. U kunt dat onmogelijk serieus met elkaar bediscussieerd hebben en overleg hebben gevoerd over de vraag «wat nemen we serieus en wat gaan we doen?» Dat is praktisch al niet eens te doen. Dan doe ik het verzoek om het nog één keer serieus te nemen. We zijn maanden bezig en het scheelt een halve dag, want waarschijnlijk hebben we morgenochtend de plenaire afronding. Daar maak ik gewoon gebruik van, daar maak ik gewoon gebruik van. Daar persisteer ik ook in, voorzitter.

De **voorzitter**:

Uw punt is duidelijk. Ik ga ervan uit dat dit niet morgenochtend zal zijn, want dan had er eerder een regeling van werkzaamheden moeten zijn. De plenaire vergadering start pas om 14.00 uur. Ik zal het verzoek doorgeleiden en het is aan de Voorzitter om het te agenderen. Het is dus aan u om de plenaire agenda in de gaten te houden om te zien wanneer het geagendeerd wordt. Dat is voor mij op dit moment niet duidelijk. Ik zie dat de heer Rutte nog iets wil zeggen. Gaat uw gang.

De heer **Arno Rutte** (VVD):

Laat duidelijk zijn dat we in een spoedprocedure terecht zijn gekomen omdat formerende partijen op de valreep vonden dat ze een beweging wilden maken. Dus dat is waar. Dat neemt niet weg dat we nu te maken hebben met een spoedwet. Alles wat je daarin aan extra's doet en optuigt, heeft een veel grotere impact dan wat een spoedwet kan verdragen. We zullen met elkaar in de komende jaren uitgebreid van gedachten wisselen over wat we willen rondom eigen betalingen en hoe dat in elkaar zit. Dat is ook echt relevant, zoals de heer Nijboer zegt. Daar moeten we ook echt de tijd voor nemen. Maar de derde termijn waar de heer Nijboer nu om vraagt, verandert daar niets aan. Het enige wat die derde termijn kan opleveren, is dat uiteindelijk deze verandering, die weliswaar niet zover gaat als wat hij zelf wil maar die wel degelijk een stap is in de richting die hij wel zou willen, misschien in de problemen komt. Ik doe ook een klemmend beroep op hem om dat in overweging te nemen. Ik zeg hem toe dat morgenochtend ook in de VVD-fractie deze amendementen zeer serieus zullen worden besproken. Dat doen we namelijk altijd. Waar hij het beeld vandaan haalt dat we hem niet serieus nemen, snap ik niet helemaal. Als dat zo is, dan vind ik dat heel spijtig. Dat is niet de bedoeling.

De voorzitter:

Dank u wel. De heer Nijboer nog heel kort en daarna wil ik afronden.

De heer Nijboer (PvdA):

Weet u, de formerende partijen hebben eerst het voorstel gedaan om morgenochtend om 10.00 uur te vergaderen. Dat kan niet meer; dat begrijp ik wel. In dat geval zouden we om een uur of twee klaar zijn met de wetsbehandeling plenair. Dat scheelt een halfuur of drie kwartier. Ik laat mij dit niet in de schoenen schuiven. Ik neem gewoon mijn parlementaire taak serieus. Daar hoort een plenaire afronding bij als een van de parlementariërs dat wenst. Ik heb u daar de redenen voor gegeven. Dat u het vervelend vindt om nog een keer een plenaire afronding te hebben, is niet aan mij.

De voorzitter:

Volgens mij komen we nu in de herhalingen. Ik stel voor dat ik het verzoek doorgeleid naar de Voorzitter. Ik sluit de vergadering, maar niet dan nadat ik de Minister heb bedankt voor haar aanwezigheid. Dat geldt uiteraard ook voor haar ambtelijke ondersteuning, voor de Kamerleden, voor de mensen hier op de publieke tribune en voor de mensen die het debat op een andere manier gevolgd hebben. Dank voor de belangstelling.

Sluiting 20.18 uur.