

## Inhoud

Marktwerking in de zorg?  
Marjanne Sint (Isala klinieken, pag. 4 e.v.)  
en Evelien Tonkens (UvA, pag. 9 e.v.)  
geven hun visie

De Jager gunt verzekeraars de ruimte (pag. 12)

Aantal meldingen asbestschaden daalt (pag. 14)



VERBOND VAN VERZEKERAARS

## Donner: “De rek is uit de premies”

“Het grootste gevaar dat ons pensioenstelsel bedreigt, is het verlies aan vertrouwen. Werknemers sparen ongeveer een derde van hun inkomen voor hun oude dag, maar dan moeten ze er ook op kunnen vertrouwen dat het geld later beschikbaar zal zijn.” Demissionair minister Donner (SZW) liet tijdens de Pensioenpoort, die vorige week in Nieuwspoort plaatsvond, een speech horen die klonk als een klok.

Volgens Donner stelt het bieden van realistische verwachtingen vooral hoge eisen aan de communicatie. “Het gaat immers over iets dat vaak nog jaren in het verschiet ligt. Horatius zei daarover: ‘De korthed van ons leven vermaant ons geen hoop te koesteren, die eerst in een verre toekomst zou kunnen worden wezenlijk’. In die visie heb je geen pensioenen – die had je in zijn tijd dan ook niet.”

Juist vanwege de lange tijd die kan zitten tussen premie en pensioen noemt Donner vier zaken van wezenlijk belang voor het vertrouwen: realistische ver-

wachtingen, scherpe toetsings-eisen, een deskundig en betrouwbaar beheer van de gelden, en transparantie. Het kan dan ook geen toeval zijn dat die vier aspecten juist nu een rol spelen in de discussie over de parameters, het financieel toetsingskader, de governance van pensioenfondsen en de ‘woekerpolissen’. “Want”, zo benadrukte Donner, “als het om vertrouwen gaat, liggen pensioenen en verzekeringen dicht bij elkaar.”

### Verdere stappen

Heldere en transparante communicatie over risico’s is essentieel voor het behoud van vertrouwen, meent hij. “Zeker als het gaat om producten waarbij niet vooraf vaststaat hoeveel pensioen de deelnemer later krijgt, zoals bij beschikbare premieregelingen. Daarom juich ik het toe dat verzekeraars, aanvullend op wettelijke verplichtingen, verdere stappen willen nemen. Ze hebben bijvoorbeeld een brochure ontwikkeld met algemene informatie over beschikbare premie-



Fotografie: Aertjan Grotenhuis

regelingen en daarnaast is een model ontwikkeld voor het verbeteren van kostentransparantie. Als het Verbond dan ook nog, zoals ik begrepen heb, nader overleg wil voeren met de STAR over de relatie tussen de beschikbare premie en de pensioenopbouw, is dat weer een stap in de goede richting.”

Donner benadrukte keer op keer dat maatregelen nú nodig zijn. “Wachten tot het beter wordt”, is wat hem betreft geen optie. Sterker nog, “stevig en structureel ingrijpen is nodig om de zwakke kanten van het pensioenstelsel te versterken. De rek is uit de premies, meer zekerheid wordt onbetaalbaar, maar de prijs van de beoogde zekerheid moet wel worden betaald.” ■

De Pensioenpoort vindt twee keer per jaar plaats en is een initiatief van het Verbond en PricewaterhouseCoopers. Het wil een trefpunt zijn voor leden van de Eerste en Tweede Kamer die gespecialiseerd zijn in pensioenonderwerpen, overheidsfunctionarissen, bestuursleden van brancheorganisaties, bestuursvoorzitters en commissarissen van pensioenfondsen, verzekeraars en banken.



## Akkoord ??

*De toekomst van ons pensioenstelsel is nog steeds volop in discussie. Ons driepijlersysteem heeft door de crisis glans verloren, maar is wereldwijd nog steeds een solide en mooi systeem. Ik houd me voorlopig vast aan de natuurkundige wet dat iets wat drie poten heeft niet kan wiebelen. Wel is het zaak dat we het stelsel kritisch tegen het licht houden en helder maken wat mensen exact van ons pensioensysteem kunnen verwachten.*

*Voor de eerste pijler is de kans groot dat een nieuw kabinet de lijn naar 67 doorzet. Alleen SP en PVV zijn tegen. De vraag is nog wel hoe dat moet gebeuren. Voor wat betreft de tweede pijler weten we, dankzij de rapporten van Goudswaard en Frijns, dat we naar een nieuw evenwicht moeten zoeken tussen ambitie, zekerheid en kosten.*

*Het initiatief ligt vooral bij sociale partners om een oplossing te zoeken voor het tegengaan van verder oplopende kosten, het beheersen van de risico's die de financiële markten hebben laten zien en voor de vergrijzing. In de media is geanticipeerd op een Polderakkoord waar het nieuwe kabinet op in kan spelen.*

*Verzekeraars spelen met hun pensioenproducten en middels herverzekering een niet onbelangrijke rol in de tweede pijler. Ze staan positief tegenover zo'n akkoord en zullen graag helpen bij de verdere uitwerking. Wel zie ik forse uitvoeringstechnische en communicatieve uitdagingen.*

*Omdat de tweede pijler in de toekomst minder zekerheid biedt aan deelnemers, bepleit ik wel behoud van fiscale ruimte, zowel in de tweede als derde pijler. Dat is nodig om invulling te kunnen geven aan de trend naar meer individuele verantwoordelijkheid voor aanvullende pensioenopbouw en voor behoud van voldoende faciliteiten voor een oudedagsvoorziening voor zelfstandigen.*

*Zo kan een akkoord een goede basis zijn voor een toekomstbestendig pensioensysteem.*

*Richard Weurding, algemeen directeur*



Verzekerd! is een nieuwsuitgave van het Verbond van Verzekeraars en bedoeld om politici, media, beleidsmakers, verzekeraars en andere opinion leaders te informeren over de activiteiten van het Verbond en ontwikkelingen in de verzekeringsbedrijfstak. Overname van (delen van) artikelen is toegestaan, mits de bron wordt vermeld.

### Redactie

Marjolein Dekker  
(hoofdredacteur)  
Miranda de Groene  
Richard van Rijn

De column van Lydia Rood is tot stand gekomen door bemiddeling van Sebes & Van Gelderen te Amsterdam.

### Abonnementenadministratie

Hilde van Diest  
Telefoon 070-3338681  
E-mail:  
h.van.diest@verzekeraars.nl

### Redactiesecretariaat

Olga van Droffelaar  
Anita Wolthers  
Postbus 93450  
2509 AL Den Haag  
Telefoon 070-3338704  
Telefax 070-3338680

E-mail:  
verzekerd@verzekeraars.nl

Verbond op internet:  
www.verzekeraars.nl  
www.allesoververzekeren.nl

**Creatie en realisatie:**  
Artoos Communicatiegroep bv,  
Rijswijk

**Druk**  
DeltaHage bv, Den Haag

ISSN: 1571-0556

# Consumentenvertrouwen iets verbeterd

Het vertrouwen dat consumenten in verzekeraars hebben, is in het tweede kwartaal van 2010 licht gestegen ten opzichte van het eerste kwartaal. Het vertrouwen in de verzekeringsbranche staat nu op -25. Dit blijkt uit de meest recente publicatie van het Centrum voor Verzekeringstatistiek (CVS).

De stijgende lijn die in het tweede kwartaal van 2009 is ingezet, duurt voort. In een jaar tijd is het vertrouwen van de consumenten in verzekeraars gestegen van -36 naar -25; een verbetering van 11 punten, maar nog wel steeds negatief. Het vertrouwen van de consumenten in de economie (bron: CBS) is, in tegenstelling tot het vertrouwen in verzekeraars, in het tweede kwartaal wel gedaald, van -7 naar -15.

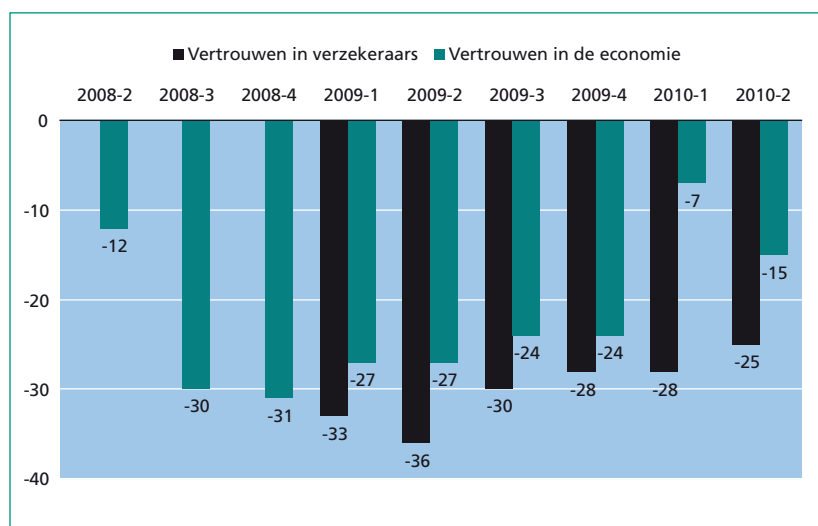
## Zes deelvragen

Het totaalcijfer (-25) van het consumentenvertrouwen in verzekeraars komt tot stand door een vragenlijst. Het cijfer is een gemiddelde van het saldo van het percentage negatieve en positieve antwoorden per vraag. In totaal zijn er zes verschillende deelvra-

gen. Niet op elke deelvraag geven de consumenten aan dat hun vertrouwen in verzekeraars is verbeterd. Zo vinden minder consumenten dan in het eerste

kwartaal dat het nu een gunstige tijd is om een duurzaam financieel product, zoals een lijfrente of hypotheek, aan te schaffen (van -18 in het eerste kwartaal naar -24 in het tweede kwartaal). Hier staat tegenover dat minder consumenten aangeven dat hun vertrouwen in verzekeraars over de afgelopen 12 maanden is afgenomen (van -26 naar -18). ■

Consumentenvertrouwen, begin elk kwartaal (bron: CVS en CBS)



## Kees Mijnten

Op 13 mei 2010 kwam er volkomen onverwacht een einde aan het leven van Kees Mijnten. In de vroege uren van Hemelvaartsnacht overleed hij in zijn slaap na een hartstilstand.

Als externe adviseur communicatie van de Stichting Persoonschade Instituut van Verzekeraars (PIV) was Kees vanaf oktober



2002 onze steun en toeverlaat op het gebied van het (leren) omgaan met de media. Als adviseur van de werkgroep Collectieve Mediastrategie van het Verbond van Verzekeraars en het PIV wist hij als geen ander de vinger op de zere plekken te leggen. Hij schroomde daarbij niet gevraagd en waar nodig ongevroegd kort, bondig en soms hard zijn mening te geven, ook als hij geen prettige boodschap had.

Ook heb ik het voorrecht gehad van hem een uitgebreide mediatraining te krijgen, waar ik nog elke dag mijn voordeel mee kan doen.

Het PIV en het Verbond zullen Kees' deskundigheid ontzettend missen. Wij blijven hem herinneren met het grootste respect, ook nu hij – althans voor ons – is 'uitgecommuniceerd'.

Den Haag, mei 2010  
 Theo Kremer, directeur van de Stichting PIV

Fotografie: ANP

# “Hét ziekenhuis van de toekomst bestaat niet”

Sinds drie jaar is ze werkzaam in de gezondheidszorg. Als voorzitter van de Raad van Bestuur van een groot ziekenhuis is ze dagelijks in touw voor een kwaliteitsverbetering in de zorg. De visie van Marjanne Sint op marktwerking en kostenbeheersing is helder, veelal op de praktijk gestoeld, maar vooral ook genuanceerd. “Ik ben niet zo geïnteresseerd in marktwerking an sich. Wij zijn een publieke instelling en moeten het geld zo doelmatig mogelijk besteden. Als iemand dat marktwerking wil noemen, mij best!”

### Overstap

“Ruim drie jaar geleden ben ik overgestapt naar de zorgsector en bij de Isala klinieken in Zwolle terechtgekomen. Dat bevalt me uitstekend. Er gebeurt veel, er verandert veel. Dus het is ook nog eens reuzespannend. Ik mailde vorige week nog een vriendin: ‘het is een heftige baan, maar hij past me als een jas.’”

### Verandertempo

“Nee, ik kijk nu niet ineens anders naar problemen in de sector dan voorheen. Ik ben econoom en heb genoeg ervaring, ook op rijksniveau, om de macro-economische kant te snappen. Wel heb ik meer oog gekregen voor wat het daadwerkelijk betekent om beleidsveranderingen te implementeren in een grote organisatie. De theorie is vaak toch een wat ander verhaal dan de praktijk. Ik snap trouwens best dat er druk van bovenaf moet zijn, want anders gebeurt er nooit wat, maar ik vind het echt onzin als criticasters beweren dat het allemaal zo langzaam gaat met de marktwerking. Toen ik hier in 2007 kwam, werd er over tien procent van de zorg (het zogenoemde B-segment) onderhandeld, nu is dat 34 procent. Vind ik een behoorlijk verschil. We hebben in Nederland zo snel de neiging om alleen het eindbeeld voor ogen te houden. In dit geval dus de marktwerking, die de politiek zo graag wilde hebben, en om

dan na een paar jaar al ongeduldig te roepen: ‘is dat eindbeeld nou nog niet bereikt’, gaat mij wat ver. Er wordt nogal wat gevergderd van zorginstellingen.”

### Marktwerking

“Ik ben zelf nooit zo geïnteresseerd geweest in marktwerking

als zodanig. We zijn een publieke instelling, werken met geld van verzekeren en dat betekent dat wij dat geld zo doelmatig en effectief mogelijk moeten besteden. Of we dat nou langs de lijn van marktwerking doen of op een andere manier, interesseert me niet zo. Ik zou liever zien dat we onze aandacht richten op de onderliggende gedachte van de hele stelselwijziging: een kwaliteitsverbetering van de zorg. Zorginstellingen moeten waar voor hun geld leveren en dat betekent dat ze (meer) verantwoording moeten afleggen over de kwaliteit van de zorg. Het



bevorderen van die transparantie is echt essentieel om stappen te zetten en dat zullen we met elkaar moeten doen. Samen moeten we definiëren aan welke minimum kwaliteitsstandaarden zorgaanbieders moeten voldoen. Een lastige klus, met name als het gaat over de kwaliteit van het medisch handelen, maar het moet wel gebeuren. Daar hebben we vooral de beroepsgroep bij nodig.”

### Rol overheid

“De rol van de overheid richt zich wat mij betreft in de eerste plaats op de toegankelijkheid van de zorg, het borgen van de kwaliteit, en het bevorderen van de transparantie, maar daar houdt het wel zo'n beetje mee op. Ik vind het een groot goed dat wij als samenleving verplicht verzekerd zijn, zodat iemand die jong, gezond en recht van lijf en leden is zich niet kan onttrekken aan de verzekeringsplicht. Het orga-

niseren van solidariteit tussen gezonden en zieken is misschien wel de belangrijkste randvoorwaarde van ons stelsel, die nooit overboord kan. Wat mij betreft gaan we nog een stapje verder en kijken we bij de premiebetaling naar een zekere mate van inkomenssolidariteit. Ook voel ik voor een stelsel van zorgsparen in de toekomst. Als mensen een redelijk pensioen en meer private welvaart hebben, mag je toch best verwachten dat ze op latere leeftijd ook een stukje bijdragen aan de kosten van hun verzorging? Kijk, mijn ouders die aan het begin van de vorige eeuw zijn geboren, behoorden nog tot een generatie die niks konden bijdragen, maar inmiddels is die situatie wel veranderd en mag je best meer solidariteit tussen rijk en arm vragen.”

### Rol ziekenhuizen

“Hét ziekenhuis van de toekomst bestaat niet. Daar geloof ik niet in. Het zou kunnen dat ziekenhuizen zich in de toekomst meer gaan specialiseren, maar dat ligt aan zoveel factoren. Is het een groot ziekenhuis of een klein? Zijn er meerdere ziekenhuizen in de (nabije) omgeving of ben je de enige? Natuurlijk, de inspectie stelt soms eisen die bijna vanzelf leiden tot specialisatie. Bijvoorbeeld omdat ze eisen stelt aan het aantal verrichtingen dat een specialist bij bepaalde complexe ingrepen moet doen om zijn vakbekwaamheid op peil te houden. Ook de eisen die bij bevallingen en gynaecologie worden gesteld aan het aantal gynaecologen dat 24 uur per dag, zeven dagen in de week, beschikbaar moet zijn, zijn niet zonder gevolgen. Een klein ziekenhuis met zeg maar drie gynaecologen kan natuurlijk geen 24 uursdienst in de lucht houden. En zolang het gaat om electieve zorg, zorg die wel even kan wachten om het maar huiselijk te zeggen, kun je je als ziekenhuis ook prima specialiseren, maar het wordt een stuk lastiger als het gaat om acute zorg. Moet je je voorstellen dat iemand die

echt iets mankeert binnen een half uur in een ziekenhuis terecht moet kunnen, terwijl tegelijkertijd geldt dat een ‘gespecialiseerd’ ziekenhuis het niet in huis hoeft te hebben. Dan heb je buiten de Randstad al snel een probleem hoor. Een groot ziekenhuis als het onze dat voor de wijde omgeving in Zwolle, maar ook ver daarbuiten, dient als hét centrum, kan zich dat echt niet veroorloven. Waar moeten die mensen dan naar toe? In de Randstad ligt dat anders. Ik woon zelf in Amsterdam. Daar zijn zeven ziekenhuizen, met alle zeven een spoedeisende hulp. Je zou een zinnige discussie kunnen voeren over de vraag of die spoedeisende hulpdiensten allemaal vierentwintig keer zeven open moeten zijn.”

### Rol verzekeraars

“Verzekeraars worden vaak beschouwd als dé regisseur van de zorg. Dat zijn ze nog niet. Maar ze zijn wel de meest aangeezene partij zijn om die rol te vervullen, omdat ze beide belangen behartigen. Aan de ene kant het belang van alle verzekerden door niet meer te betalen dan nodig is voor verantwoorde zorg. En aan de andere kant behartigen ze de belangen van de zieken die zorg nodig hebben. Overigens zeg ik nu wel zo makkelijk dat ze die rol nog niet vervullen, maar ook voor verzekeraars geldt dat we nog niet zo heel lang bezig zijn. Veranderen kost tijd en bovendien is de gezondheidszorg een complex veld. Verzekeraars zullen het samen met de beroepsgroep moeten doen. Algemene kwaliteitscriteria, word je netjes aan de balie geholpen en hoef je niet te lang te wachten, zijn makkelijk meetbaar. Maar als het gaat om complexere vraagstukken wordt het al snel ingewikkelder en hebben we elkaar keihard nodig. Ik prijs mij gelukkig, want wij hebben de laatste paar jaren over en weer veel geïnvesteerd in een goede en transparante band met onze grote verzekeraar. Dat helpt echt. Het is heel essentieel



Fotografie: Theo Berends

dat zorgaanbieders en zorgverzekeraars open lijnen hebben en erkennen dat hun belangen voor een deel parallel lopen. Natuurlijk zijn we voor een ander deel verschillende organisaties en verschillende instellingen, maar we staan echt niet lijnrecht tegenover elkaar. Ik snap ook wel dat verzekeraars altijd naar de prijs-kwaliteitsverhouding kijken. Doe ik zelf ook, in mijn dagelijks leven. Als ik een nieuwe camera wil, kijk ik niet alleen naar de allerbeste, maar ook naar de inhoud van mijn portemonnee. Het wordt denk ik ook lastig voor verzekeraars als ze zich meer door de kwaliteit van de zorg willen laten leiden. Want dan moet je wel goed weten over welk type kwaliteit je praat. Heb je het dan over de kwaliteit van de medisch specialist in zijn medisch handelen? Of heb je het over de bejegening van de patiënt, toegangstijden, wachttijden, de informatievoorziening? Dat is nogal een verschil. En als een verzekeraar tegen een patiënt zegt: ik weet zeker dat ik jou naar de beste specialist stuur, dan moet hij wel kunnen uitleggen waarom dat de beste is.”

### Kostenbeheersing

“Natuurlijk zit ik (net als de meeste van mijn collega’s trouwens) er helemaal niet op te wachten dat wij de onderhandelingen met de specialisten moeten gaan doen over hun honorering. Maar, als wij dan toch over honorering van specialisten moeten gaan praten, dan gaan wij niet meer geld uitgeven aan het honorarium dan wij ervoor binnenkrijgen. Het is van tweeën één. Anders moet het namelijk uit de zorg komen en dat geld is bestemd voor de patiënten.

Ik snap ook niet zo goed waarom alles op de schop moet. Ik zal heus niet ontkennen dat sommige specialismen met heel veel geld naar huis zijn gegaan, maar



haal de onvolkomenheden dan eerst uit het registratiesysteem, denk ik dan en ga zo snel mogelijk naar prestatiebekostiging. Een systeem waarin iemand die harder werkt meer kan verdienen, maar niet zo excessief veel dat niemand het meer redelijk vindt. Laten we wel wezen, dé orthopeed van Nederland mag best wat meer verdienen dan een gemiddelde orthopeed. De ene topvoetballer verdient ook meer dan de andere, afhankelijk van de vraag of hij bij Real Madrid of bij Heerenveen speelt. Ik vind bovendien dat de discussie ongeënuanceerd wordt gevoerd. Medisch specialisten gaan pas veel verdienen als ze de maatschap in komen. Dan zijn ze doorgaans al dik in de dertig; gemiddeld genomen een jaartje of tien later dan de meeste andere academici. En wie weet dat ze hun eigen pensioenvoorziening moeten opbouwen en hun eigen arbeidsongeschiktheidsverzekering moeten betalen? Je kunt er politiek van alles van vinden, maar we moeten de discussie wel

zuiver voeren en niet alleen naar het bruto-inkomen van een bepaald maatschapslid in een bepaald jaar te kijken.”

### Hartenwens

“Als ik een hartenwens naar de politieke partijen mag sturen, dan zou ik twee dingen willen zeggen. Ten eerste: houd op met te doen alsof je zwaar kunt bezuinigen op de zorg, want dat is niet zo. Het volume groeit, dus wees eerlijk. Ten tweede zou ik veel liever zien dat we een debat voeren over de vraag wat wij als samenleving over hebben voor een fatsoenlijke zorg. En dan heb ik het niet eens over de ziekenhuiszorg. Dan gaat mijn hart in de eerste plaats uit naar de care, met name de verpleeghuizen. Ik vind de zorg een fantastische wereld, maar de manier waarop wij onze hoogbejaarden behandelen ...! Ik hoef er eigenlijk niet over uit te wijden. Ik zou tegen Den Haag willen zeggen: ga eens kijken in een verpleegtehuis en vraag je dan af of je daar je laatste jaren wil slijten.” ■

## Micropensioen in India

**Nog even en dan is het zover. Op 1 juli gaat de pilot met micropensioenen van start in Zuid-India. Vorige maand is een delegatie van het Pension & Development Network afgereisd naar Madurai. Anna Timmermans van Nationale-Nederlanden was één van de delegatieleden. Op verzoek van de redactie heeft zij een dagboek bijgehouden.**

### Zondag

Onze delegatie – die bestaat uit Caroline van Dullemen, oprichtster van WorldGranny, Jacques van der Horst en Jos van Ophem (beiden werkzaam bij Syntrus Achma) – komt aan in Zuid-India. Doel van onze missie is een micropensioenproduct te ontwikkelen voor mensen in de deelstaten Tamil Nadu en Andra Pradesh. Bittere noodzaak. Pensioenen zijn het enige structurele antwoord op de vergrijzing en de daarmee gepaard gaande armoede. Van de ruim honderd miljoen mensen die in ontwikkelingslanden van minder dan een dollar per dag leven, is één op de vijf ouder dan zestig jaar. Deze week staan diverse overleggen op het programma om samen met het bestuur van de DHAN (Development of Humane Action) Foundation concreet vorm te geven aan het micropensioenproduct.

### Maandag

Het ontwikkelen van een micropensioenproduct is in grote mate afhankelijk van de doelgroep en dus is in de afgelopen maanden gewerkt aan een baseline- en feasibility study door de DHAN Foundation. Op basis van de resultaten wordt in India gewerkt aan de ontwikkeling van een micropensioenproduct dat aansluit bij de doelgroepkarakteristieken (zoals inkomen, spaarsaldo, levenssituatie en bereidheid om te sparen). De foundation werkt met diverse federaties uit

zuidelijke deelstaten, die weer uit diverse groepen vrouwen (Kalanjiam, ook wel ‘self-help groups’ genoemd) bestaan. Na het eerste gesprek over de resultaten, waarvoor 44.000 mensen zijn geïnterviewd, wordt de noodzaak van micropensioen alleen maar duidelijker. Veel mensen hebben geen of slechts beperkt toegang tot een overheidspensioen en het aloude systeem waarbij kinderen voor hun ouders zorgen, is flink veranderd. Veel ouderen moeten levenslang hun inkomen zien te vergaren en zijn daar vaak door gezondheid en ouderdom niet toe in staat. De hartverscheurende verhalen over ouderen die worden verstoten als ze geen ‘waarde’ meer hebben voor het gezin, maken diepe indruk.

### Woensdag

Een indrukwekkende dag. We zijn uitgenodigd om een jaarbijeenkomst van een Kalanjiam bij te wonen. Er komen 6.500 vrouwen uit de omgeving naar deze – voor de gelegenheid – overdekte plek op het platteland. In hun mooiste sari's staan de vrouwen in rijen te wachten, om in een processie naar de plek te lopen. We worden onthaald als belangrijke gasten. Nog meer bloemen en kransen om ons heen, handen worden geschud en veel vrouwen willen even blond haar voelen en gearmd met me oplopen. We worden onthaald op het podium en houden een verhaal over het belang van het hebben van een ‘pension’. We gaan

nog niet in op de productkarakteristieken; het gaat vooral over het belang om goed voor jezelf en je oude dag te zorgen. Het programma bestaat verder uit het ‘in het zonnetje zetten’ van vrouwen die door microspaarproducten al veel hebben gespaard en vrouwen die door microkrediet een andere wending aan hun leven hebben kunnen geven. Ik ben geroerd door de hoeveelheid vrouwen en de trots die van ze afstraalt. Ze moedigen elkaar aan om een eigen bestaan op te bouwen. Geweldig om te zien.

### Donderdag en verder

Het micropensioenproduct dat de DHAN Foundation via een pilot wil aanbieden, wordt steeds duidelijker. In de komende weken zal vanuit Nederland verder worden gewerkt aan de verschillende modellen. En natuurlijk gaan wij ons best doen fondsen te werven, zodat ook de ouderen van nu een pensioen kunnen ontvangen, maar op termijn moet het product zelf levensvatbaar zijn. Zoals de DHAN Foundation constant herhaalt: “We help the poor people to help themselves!” ■

### PDN

WorldGranny heeft in 2007 het Pension & Development Network (PDN) opgericht, een samenwerkingsverband tussen onder meer het Verbond van Verzekeraars, pensioenfondsen, verzekeraars, de AFM, pensioenadviseurs en NGO's. Via het uitwisselen van expertise werkt het PDN aan een vernieuwende manier van ontwikkelingssamenwerking, die in het verlengde ligt van maatschappelijk verantwoord ondernemen.



## Een brandveilig WK

**Winkels, straten, huizen, gebouwen, de komende weken kleurt het hele land weer oranje. Om de WK voetbal (11 juni-11 juli Zuid-Afrika) ook in ons land veilig te laten verlopen, voeren diverse brandweerkorpsen extra brandveiligheidscontroles uit in cafés en sportkantines.**

**Z**o vraagt de Brandweer Zuidwest Drenthe bij de jaarlijkse controles van de horecagelegenheden om extra aandacht voor de versiering. En heeft de veiligheidsregio Utrecht zelfs een speciale site aangemaakt ([www.brandveiligwk.nl](http://www.brandveiligwk.nl)) om Oranjevierders en versierders van de nodige tips te voorzien.

De tips, die variëren van het ophangen van rookmelders in gang en op overloop tot het uitschakelen van de tv en deze niet op stand-by laten staan, zijn vooral erg praktisch van aard en ook gericht op eigen verantwoordelijkheid. “Burgers zijn zelf verantwoordelijk voor een brand-

veilige omgeving en moeten dus alert zijn”, meldt het Centrum voor Criminaliteitspreventie en

Veiligheid op zijn site. Het CCV doelt daarmee vooral op de versiering en benadrukt, net als de site van de veiligheidsregio Utrecht, dat het zelf eerst testen van de versiering op brandveiligheid een hoop ellende kan voorkomen. ■



Fotografie: ANP

## Nauwere samenwerking LIV en Belastingdienst

**Het Landelijk Informatiecentrum Voertuigcriminaliteit (LIV) en de Belastingdienst gaan uitgebreider en intensiever samenwerken in de strijd tegen voertuigcriminaliteit. Dat hebben de twee organisaties vastgelegd in een convenant.**

**D**e twee organisaties hadden al een samenwerkingsovereenkomst voor het uitwisselen van informatie, maar die liep op 1 januari af. Omdat de Belastingdienst de auto als prioriteit heeft aangewezen, lag een nieuwe over-

eenkomst, die een stapje verder gaat, voor de hand. “Samenwerking levert immers resultaat op, dat is inmiddels wel duidelijk”, aldus LIV-hoofd Hendrik Steller. In het convenant zijn de intentie tot samenwerken en de wettelijke kaders waarbinnen de informa-

tie-uitwisseling plaatsvindt, vastgelegd. De komende maanden zal in een Service Level Agreement in detail worden uitgewerkt hoe de samenwerking precies vorm krijgt en welke informatie wordt uitgewisseld. Voorop staat dat er door de intensievere samenwerking landelijk informatie kan worden uitgewisseld als het gaat om belastingfraude en andere feiten waarbij voertuigen betrokken zijn. ■

## “Een eigen risico werkt niet”

Ze is misschien wel een van de grootste criticasters van marktwerking in de zorg. In haar wekelijkse column in de Volkskrant schreef ze vorige maand nog dat “de geschiedenis van het zorgstelsel een geschiedenis van afschuiven is”. De visie van Evelien Tonkens, bijzonder hoogleraar Actief Burgerschap aan de UvA, is zo klaar als een klontje: “Marktwerking in de zorg is duur, bureaucratisch en werkt demotiverend.”

### Keuzevrijheid

“De enige echte keuze die patiënten binnen het zorgstelsel hebben, is de keuze van de zorgverzekeraar. Verder valt er nu niets te kiezen. Ik heb dat aan den lijve ondervonden. Toen mijn vader darmkanker had, wilde ik ook zoeken naar welk ziekenhuis hij het beste kon gaan en welke specialist de beste in zijn vak was. Dus ging ik als mondige consument op zoek, maar je komt er gewoon niet achter waar je het beste uit bent. En hoewel keuzevrijheid één van de belangrijkste argumenten was voor de markt-

werking, vind ik de vraag of keuzevrijheid wel in het belang van patiënten is, veel fundamenteeler. Laten we wel wezen, als je een ambulance belt omdat je kind van de glijbaan is gevallen of je man acute hartklachten heeft, heb je toch geen behoefte aan allerlei keuzeopties. Schei toch uit, dan heb je behoefte aan snelle en goede hulp. Maar ook als de situatie minder acuut is, zitten mensen helemaal niet op keuzes te wachten. De Burkestichting, zelf een groot voorstander van marktwerking, ontdekte tot haar eigen spijt dat de overgrote meer-

derheid van burgers solidariteit en gelijkheid belangrijker vindt dan keuzevrijheid. Ik snap dat wel. Kiezen is buitengewoon complex.”

### Marktwerking

“Ik geloof ook niet in marktwerking. Althans, niet in de zorg. Dat wil overigens niet zeggen dat we dus alles naar de overheid moeten terughevelen. Ik denk dat er met name voor sociaal ondernemerschap best plek is, maar dan moet er wel een duidelijke omwenteling komen. Belangrijk is dat we niet langer op prijs concurreren, maar op kwaliteit. Een milde variant daarvan wordt nu in Scandinavië toegepast. Iedereen denkt altijd dat alles in Scandinavië door de staat wordt geregeld, maar dat is niet zo. In Denemarken bijvoorbeeld biedt de overheid kinder-



opvang aan, regelt het, betaalt het en als jij als ondernemer zegt: geef mij dat geld maar, want ik kan voor hetzelfde geld meer kwaliteit bieden, dan mag je het proberen. Dat is een totaal andere vorm dan bij ons in de zorg wordt toegepast. Er wordt immers niet gezegd: ik kan het goedkoper, maar ik kan het beter.”

### Oppotten

“In ons land draait marktwerking alleen maar om de kosten en dat leidt tot veel problemen. Ook financiële. Er wordt nu al van zorginstellingen verlangd dat ze een kwart van hun omzet in reserve houden. Dat betekent dat er ontzettend veel geld, van ons allemaal als premie- en belastingbetalers, stilstaat voor het geval een instelling in de problemen komt. In mijn boek ‘Mondige burgers, getemde professionals’ dat in 2008 verscheen, heb ik geschreven dat de marktwerking in de zorg ons acht miljard heeft gekost, maar dat is inmiddels veel meer. Als we alleen uitgaan van de reserves die een instelling moet aanhouden, dan is het al bijna het dubbele. In de hele zorg gaat zestig miljard om en als we daarvan een kwart moeten ‘oppotten’, hebben we het over vijftien miljard. Daar



belangrijk punt: kostenbeheersing en beperking van medische interventies. Wij vertellen zorginstellingen eerst dat ze mensen zoveel mogelijk zorg moeten aansmeren en reageren daarna heel verbolgen dat de kosten zo zijn

## “Zorginstellingen doen precies wat wij vragen. Productie draaien!”

wil ik overigens niet mee zeggen dat het toezicht is doorgeslagen. Ik ben toezichthouder van twee instellingen, zit er dus letterlijk met mijn neus bovenop en ik vind dat het toezicht eerder te beperkt is. Wel vind ik dat de registratieplicht van instellingen en dus vooral professionals enorm is doorgeslagen. Kwalitatieve verantwoording krijgt daarentegen veel te weinig aandacht. Marktwerking is duur, vooral doordat het de diverse actoren stimuleert zoveel mogelijk te produceren. Voor Albert Heijn een prima idee, maar in de zorg staat het haaks op een ander

gestegen. Ja, dank je de koekoek zeg, daar hebben we toch zelf om gevraagd. De zorginstellingen doen precies wat wij vragen. Productie draaien!”

### Klant centraal

“De gedachte dat de klant centraal moet staan, is prima maar zegt eigenlijk niks. Wie kan er nou tegen zijn? Wie anders zou centraal moeten staan? Liever hoor ik h oe die klant centraal wordt gesteld. Of, nog liever, de relatie tussen de zorgverlener en de pati ent (ik vind klant een te winkelachtig woord voor een pati ent). Bij alles wat we in de zorg doen –

aan registratie, ketenvorming, schaalvergroting, etc. – moeten we ons de vraag stellen: helpt het die relatie? Vanwege de centraliteit van de relatie pati ent-zorgverlener hebben professionals een sleutelrol. Gelukkig kennen we in Nederland al het vrij unieke model van de huisarts als poortwachter, zij het dat het de laatste jaren meer in theorie dan in praktijk het geval is. Die poortwachtersfunctie mag van mij wel weer terug. Dan hebben we iemand met een vrij brede opleiding die met de pati ent mee kan denken, hem kan adviseren en eventueel doorverwijzen. Het liefst moet de huisarts zoveel mogelijk zelf doen, want dat is het goedkoopste, maar ook als je wordt doorverwezen, kom je weer terug bij je huisarts. Dat is een heel kosteneffectief model waar veel andere landen jaloers op zijn. Er zijn nu te veel partijen waar je buiten de huisarts heen mag, waardoor het poortwachter-idee wat naar de achtergrond is verdwenen. Jammer, want het grote pluspunt van een huisarts



Fotografie: Bert Spiertz/HH

is dat hij de patiënt het beste kent én de verschillende zorgvragen met elkaar kan combineren. Hij kan bijvoorbeeld zeggen: "Vorige week kwam je hier, omdat je grote problemen op je werk had. Heb je daarom geen last van je rug?" in plaats van de patiënt gelijk door te verwijzen. Het stond pas nog zo mooi in de krant: een consult bij de huisarts kost vaak negen euro en bij een medisch specialist vier- of vijfhonderd. We zouden eigenlijk het huisartsenmodel in de hele zorg moeten doorvoeren. Niet alleen in de curatieve zorg. Probleem is wel dat door marktwerking ook de huisarts gestimuleerd wordt om zoveel mogelijk te 'produceren' en dus ook al onnodige testjes gaat doen die hem geld opleveren en zijn rol als poortwachter ondermijnt."

### Rol verzekeraars

"Wat verzekeraars kunnen doen om het de patiënt wat makkelijker te maken? Goeie vraag. Ik zou graag zien dat ze zich meer

als 'sociale verzekeraars' gedragen, maar de rol van verzekeraars is te groot en te zakelijk geworden. Ze hebben een sleutelrol in zo ongeveer alles. In het beheersen van de kosten, in het contracteren van instellingen en indirect ook op andere punten, waaronder de inhoud van het pakket,

risico dat politieke partijen nu in hun verkiezingsprogramma hebben staan. Ook zo dom. Er zijn nu toch wel genoeg studies waaruit duidelijk is geworden dat het niet werkt. Een eigen risico remt misschien, heel even aan het begin, de vraag, maar dat effect is zo weer weg. Ik zie dat eigen

## "Een eigen risico is nooit verstandig. Ook niet voor rechtse mensen!"

hoewel dat laatste formeel een politiek issue is. Toch zul je mij niet een-twee-drie horen zeggen dat de rol voor verzekeraars té groot is. Voor een deel misschien wel, maar aan de andere kant wordt die rol juist weer kleiner gemaakt op punten waar ik me dan van afvraag of dat nou zo'n vooruitgang is. Neem die actie van minister Klink, die de ziekenhuizen voortaan laat onderhandelen met specialisten over de salarissen. Dat was nou met recht een punt waarvan ik vind dat verzekeraars dat kunnen en ook zouden moeten doen. Je kunt in de huidige constellatie niet aan een ziekenhuisdirecteur vragen om met al zijn medisch specialisten te onderhandelen over hun honorarium. Daarvoor heeft hij niet voldoende macht en sanctiemogelijkheden. Dat is vragen om ongelooflijk veel moeilijkheden. Ik weet niet uit mijn hoofd welke partijen allemaal voor hebben gestemd in de Tweede Kamer, maar de meerderheid was blijkbaar voor en niemand eiste bij mijn weten een debat. Ik vind het echt erg, dat bij zo'n ingrijpende maatregel geen enkele partij zegt: 'wat bent u aan het doen, meneer de minister? Nu heeft u eindelijk de kans om de crux van uw stelsel waar te maken, namelijk verzekeraars meer verantwoordelijkheden te geven, zodat ze meer worden dan alleen een doorgeefluik en schuift u de beurt door naar een ander. Sorry, maar daar stemmen wij niet voor'."

### Politieke toekomst

"Hetzelfde geldt voor het eigen

risico meer als een symbolische maatregel. De politiek vindt dat ze iets moet doen en een eigen risico valt onder het genre bezuiniging dat er op papier heel overzichtelijk uitziet. Een soort verhoging van de premie, maar dan anders.

Laten we bovendien niet vergeten dat heel veel mensen bijna nooit zorg nodig hebben. Voor hen maakt (de hoogte van) een eigen risico niet zoveel uit. Het grootste deel van de zorg wordt echter gebruikt door chronische patiënten, ouderen en mensen met kleine kinderen, die bijvoorbeeld ergens allergisch voor zijn. Door veelgebruikers dus die al heel snel over hun eigen risico heen gaan. En zeker op het moment dat je er toch al over heen bent, krijg je zoiets van: 'nou, laten we maar gaan, ik zit er toch al overheen'. Dan werkt die hele gedachte van een bewuste omgang natuurlijk voor geen meter. Eigen betalingen zijn veel effectiever, blijkt onder meer uit een studie die VWS een aantal jaren geleden heeft laten verrichten. Nadeel is dat eigen betalingen veel administratieve lasten met zich meebrengen en je groepen moet uitzonderen. Vaak zijn dat de groepen die de meeste zorg gebruiken. België en Frankrijk hebben allerlei groepen, zoals mensen met een laag inkomen en chronisch zieken erbuiten laten vallen, waardoor het per saldo weinig oplevert. Kortom, het is in alle gevallen ingewikkeld, maar een eigen risico is nooit verstandig. Ook niet voor rechtse mensen!" ■



## De Jager gunt verzekeraars de ruimte

Spaarders, huizenbezitters, zzp'ers en multinationals hebben volgens demissionair minister De Jager (Financiën) in ieder geval één belangrijk ding gemeen: ze hebben allemaal baat bij een sterke financiële sector. Vertrouwen is daarbij essentieel en om dat aangetaste vertrouwen te herstellen, moeten er hervormingen komen. In een brief aan de Tweede Kamer somt De Jager alle maatregelen uit het hervormingsprogramma één voor één op.

**E**en van de belangrijkste conclusies die beleidsadviseur Nico Obolonsky van het Verbond na het lezen van de brief trekt, is dat De Jager de financiële sector wel degelijk de ruimte gunt voor zelfregulering. "Natuurlijk", zo benadrukt hij, "zit de minister er bovenop en houdt hij nadrukkelijk de weg van (aanvullende) wettelijke maatregelen open, maar zolang de financiële sector voldoende voortgang laat zien, hebben we het zelf in de hand. Zo hebben wij, als verzekeringsbranche al jaren onze eigen Gedragscode Verzekeraars en daarnaast zitten we middenin het reputatietraject VerzekeraarsVernieuwen waar diverse concrete maatregelen uit voortkomen."

### Enerzijds, anderzijds

Opvallend in de brief is dat De Jager zijn woorden handig en zorgvuldig kiest. Zo schrijft hij onder meer "voorzitter te zijn van ingrijpende hervormingen", maar tegelijkertijd vergt het doorvoeren van die hervormingen een zorgvuldige afweging. "De financiële sector is nog altijd kwetsbaar", aldus de minister van Financiën.

Datzelfde 'enerzijds-anderzijds'-principe past hij toe op het rapport van de Commissie De Wit. Aan de ene kant merkt hij aan het begin van zijn brief direct al op dat hij "inhoudelijk niet ingaat op het rapport", maar verderop constateert hij toch echt "dat er in belangrijke mate sprake is van overlap tussen zijn aangekon-



digde hervormingen en de aanbevelingen van De Wit".

Volgens Obolonsky houdt De Jager in zijn brief vast aan de eerder ingeslagen weg, die hij in een gesprek met de financiële sector en een Algemeen Overleg in de Tweede Kamer ook al had toegevoegd. "De minister houdt daarmee slagvaardig de regie in handen, laat intussen de Kamer merken dat hij het rapport van De Wit in het vizier heeft en benadrukt keer op keer de keerzijde van te veel maatregelen. Maar, zowel voor verzekeraars als voor banken geldt ook dat hij de stok achter de deur laat staan." ■

### De belangrijkste voornemens

Veel van de voornemens om de financiële hervormingen handen en voeten te geven, zijn terug te voeren op de code voor de banken, die op 1 januari is ingegaan. Het gaat dan vooral om de corporate governance en een beheerst beloningsbeleid. Voor verzekeraars is met name 'het belang van de klant centraal' essentieel. De Jager wil dat belang nader implementeren in overleg met de AFM, DNB en de financiële sector zelf.

Maar, De Jager wil meer. Juist omdat hervormingen in zijn ogen urgent zijn en blijven, heeft het kabinet een aanvullend pakket maatregelen genomen. Zo wordt het wetsvoorstel voor de deskundigheidstoetsing voor commissarissen in het wetsvoorstel 'claw back' opgenomen, zodat het op 1 januari 2011 kan ingaan in plaats van op 1 januari 2012.

# Veilig Wonen in Amersfoort

Burgemeester Albertine van Vliet van de gemeente Amersfoort heeft vorige maand het eerste exemplaar van het Handboek Veilig Wonen uitgereikt aan Henk Geveke, directeur Nationale Veiligheid van het ministerie van BZK. Daarnaast zette Geveke, met een druk op een rode alarmknop, de website [www.veiligwonenamersfoort.nl](http://www.veiligwonenamersfoort.nl) online.



**H**et Handboek Veilig Wonen is een complete handleiding om de brandveiligheid van woningen in een hele wijk systematisch te controleren en te verbeteren. Het verbetert het brandveiligheidsbewustzijn van bewoners, zorgt ervoor dat ze sneller kunnen vluchten en het beperkt de schade in geval van brand. In vijf hoofdstukken wordt beschreven hoe de brandweer Amersfoort het project Veilig Wonen heeft aangepakt en uitgevoerd. Met name de uitvoering van woningbezoeken (hoofdstuk 4) wordt zeer concreet beschreven. Met antwoorden op vragen als 'hoe bel je aan en kom je binnen?', 'waar hang je de rookmelders op?' en 'hoe bespreek je het vluchtplan?'.

De brandweer Amersfoort is in 2006 gestart met het project Veilig Wonen, naar Engels voorbeeld (een project in Liverpool). De brandweer streeft ernaar per jaar een hele wijk te controleren en brandweerinspecteurs gaan daarvoor letterlijk van deur tot deur. Ze bellen aan bij alle woningen in een wijk, om gratis (brand)veiligheidsadvies te geven en (eventueel) gratis rookmelders te monteren. Uit onderzoek blijkt dat er met het project positieve resultaten worden geboekt. Zo zijn burgers zich meer bewust van brandgevaarlijke situaties en wordt de 'community safety' bevorderd. Het Handboek Veilig Wonen is, met nog wat achtergrondinformatie over het project, te vinden op de website [www.veiligwonen-amersfoort.nl](http://www.veiligwonen-amersfoort.nl). ■

## Hein Roethofprijs 2010

De inschrijving voor de Hein Roethofprijs 2010 is geopend. Ieder Nederlands project, initiatief of pakket aan maatregelen dat is gericht op het voorkomen van criminaliteit, kan worden ingezonden. Aanmelden kan tot 1 augustus en op 25 oktober reikt de minister van Justitie de Hein Roethofprijs uit.

## Jongere vaak verkeersslachtoffer

In de afgelopen tien jaar kwamen ruim 1.500 jongeren van 18 tot 25 jaar om in het verkeer. Dat is ruim een zesde van het totale aantal verkeersdoden. Wel is het aantal verongelukkete jonge autobestuurders met de helft afgenomen, zo meldt het CBS. In de afgelopen vijf jaar was bijna driekwart van de dodelijke ongevallen van jonge autobestuurders een eenzijdig ongeval, zoals een botsing tegen een boom, vangrail of paal. Autobestuurders van 25 jaar en ouder overlijden vaker na een botsing met een ander voertuig. Mannelijke automobilisten tussen de 18 en 25 jaar komen relatief het vaakst om in het verkeer.

## Veurjaar in de kop?

Veel motorrijders halen tijdens de eerste voorjaarszon de motor weer van stal. Maar, juist in die eerste periode met mooi weer gebeuren vaak de ongelukken met motorrijders. Reden voor OM en politie om de campagne 'Veurjaar in de kop? Ga voorbereid op weg!' te starten. De politie adviseert onder meer om de bandenspanning en remmen te controleren en het rijden zelf eerst weer even te oefenen op een rustige plek. Overigens wordt ook van automobilisten en andere verkeersdeelnemers gevraagd om (weer) extra oplettend te zijn op motorrijders.



## Aantal meldingen van asbestschaden daalt

Aansprakelijkheidsverzekeraars hebben in het afgelopen jaar minder claims ontvangen van beroepsziekten die te maken hebben met asbest. Ook bij andere soorten beroepsziekten, zoals RSI of gehoorschade, daalt het aantal claims. Toch is de schadelast van beroepsziekten in 2009 gestegen tot zo'n vijftien miljoen euro. Dat blijkt uit onderzoek van het Centrum voor Verzekeringsstatistiek (CVS)

Volgens CVS-statisticus Catalina Mesina is de optelsom simpel: "Als het aantal claims daalt, maar de totale schadelast stijgt, neemt de schade per claim dus toe. Dat blijkt ook uit onze cijfers. In 2007 en 2008 lag de gemiddelde claimschade nog rond de 32.000 euro, terwijl verzekeraars in 2009 35.000 euro per claim hebben uitgekeerd."

### RSI-daling

Mesina benadrukt verder dat, ondanks de daling van het aantal asbestclaims, mesothelioom en andere asbestgerelateerde beroepsziekten nog steeds het absolute merendeel van het totaal vormen. Zo is ongeveer vier op de vijf beroepsziekteclaims asbestgerelateerd. Mesina: "De daling van de asbestclaims staat dan ook niet in verhouding tot de daling bij een andere bekende beroepsziekte, RSI. Deze zogenoemde repetitive strain injury-claims hadden in 2003 en 2004 nog een aandeel van 28%. Daarna

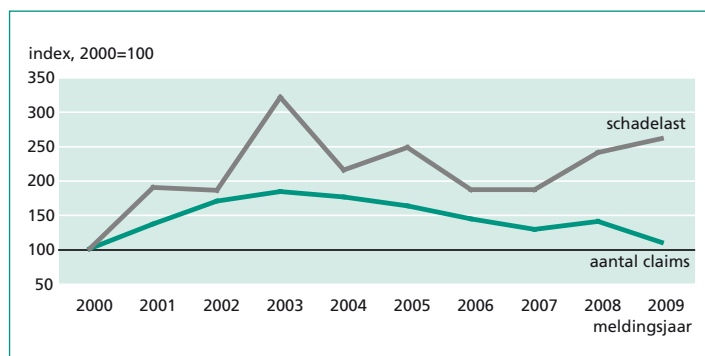


Fotografie: ANP

heeft zich een duidelijke dalende trend ingezet en in 2009 is nog maar drie procent van het totaal aantal claims RSI-gerelateerd."

De ontwikkeling van de schadelast van die ontvangen claims kent dan ook een veel grilliger verloop. Mesina: "Op het moment dat een aansprakelijkheidsverzekeraar een claim ontvangt, is natuurlijk niet exact te zeggen hoe groot die schade is. De omvang van de financiële voorzieningen die zij aanleggen, kan dan ook fluctueren."

### Ontwikkeling aantal ontvangen claims en schadelast van alle soorten beroepsziekten samen



### Spiegel

De CVS-statistiek meet alleen de 'harde' gegevens en waagt zich niet aan mogelijke verklaringen voor ontwikkelingen in aantallen claims, schadelast en soort aandoening. "Daarvoor is andersoortig onderzoek geschikt", aldus Mesina, "die wel durft aan te geven dat het best mogelijk is dat een verbetering van de arbeidsomstandigheden heeft bijgedragen aan de daling van het aantal claims."

"Voor verzekeraars vormt de statistiek in ieder geval een belangrijke spiegel(informatie)," besluit Mesina. "Of de daling van het aantal asbestclaims in 2010 doorzet, is nu nog te vroeg om te zeggen, maar we houden de ontwikkelingen in de gaten." ■



## Pieter Omtzigt, nr. 29 op de CDA-lijst

### **Welke verandering zou u als premier meteen doorvoeren?**

“Ik zou de begroting zo snel mogelijk in evenwicht brengen. En ik zou een plan willen maken, samen met andere Europese landen, om de financiële sector er weer bovenop te helpen. Het liefst zou ik een bancaire en verzekeringsstelsel lanceren waarbij maatschappelijk verantwoord ondernemen hoog in het vaandel staat en waar weer wat meer coöperaties en onderlinge waarborgmaatschappijen in opereren.”

### **Wat vindt u van het Pensioenakkoord van sociale partners?**

“Ik vind het vooral positief dat ze in deze zware economische en moeilijke tijden weer bij elkaar zijn gaan zitten. Als we uit de huidige crisis willen komen, zal iedereen zijn schouders eronder moeten zetten: de toekomstige regering, sociale partners, eigenlijk heel Nederland. Juist daarom is het fijn dat werkgevers en werknemers nu beter in staat zijn hun verantwoordelijkheid te nemen dan afgelopen (na)jaar.”

### **Welke verzekering zou u niet willen missen?**

“De verzekeringen, waarbij ik zoveel kosten moet maken als ik niet verzekerd ben, dat ik dat niet kan betalen. Mijn zorg-, brand- en aansprakelijkheidsverzekering zijn dus essentieel, een bagagedekking of een tandartsverzekering niet.”

### **Met wie zou u een dag willen ruilen?**

“Als Tweede Kamerlid heb ik nu een geweldige functie en een geweldige baan, maar als ik een dagje met president Obama kan

ruilen ... Het lijkt me wel leuk om dat Witte Huis eens van binnen uit te zien. Ik wil dan trouwens wel een dag ruilen waarop niet al te veel internationale spanning staat. Die man heeft een beroemde baan, maar wij hebben veel te weinig respect voor mensen in moeilijke leidende functies. Of het nou de bondscoach is of de premier. We denken allemaal dat wij het beter kunnen. En dat denken we ook bij de president van Amerika, maar neem van mij aan: dat kunnen wij echt niet!”

### **Wat gaat u doen als u met pensioen gaat?**

“Dat vraag je aan mij, op mijn zesendertigste? Ik mag dan pensioenwoordvoerder zijn, verder ben ik net als alle andere jongeren. Ik heb helemaal geen zin om erover na te denken wat ik over dertig jaar ga doen.”

### **Welk boek heeft u het laatst gelezen?**

“Ik ben nu bezig in ‘Overlopen naar de barbaren’ van Erik Borgman. Een boek dat een heldere probleemanalyse geeft van de Nederlandse samenleving. Confronterend, maar ook leerzaam en leuk.”

### **Waar ergert u zich aan?**

“Aan het huidige politieke debat, waarin belangrijke issues als 750 miljard euro steun in Europa en de controle daarop, volstrekt onderbelicht blijven. De debatten gaan over de vraag wie binnen tien seconden de leukste is en hoe we elkaar zo min mogelijk kunnen laten uitpraten. De leuk(st)e debatten zijn niet op televisie. Daar zit je met twee of drie col-

lega's en wordt er echt gepraat. Prettige gesprekken waarin je elkaar laat uitspreken en waar je tegen de debatleider kunt zeggen: ik wil graag in twee minuten iets zeggen over onze visie op Nederland en vind het ook leuk om dat van mijn politieke tegenstanders te horen. Ik kijk met jaloezie naar tv-debatten in Engeland en Duitsland: ‘Darf ich sie bitte eine Frage stellen?’ ‘Ja natürlich’. Zie je het voor je? “Meneer Balkenende, staat u mij toe dat ik u een vraag stel?” “Maar natuurlijk meneer Rutte.” “Oké, dan zou ik u willen vragen ...” Een verademing zou ik het vinden, met name omdat de kijker aan het einde van het debat weet waar de partijen voor staan.”

### **Wie is uw grote voorbeeld?**

“Laten we eens teruggaan in de tijd, naar de tijd van president Franklin Roosevelt. Hoe hij – tegen alle adviezen in – de crisis heeft aangepakt. Met onorthodoxe middelen, dingen die nog nooit vertoond waren, met vallen en opstaan, maar het optimisme dat die man uitstraalde ...”

### **Wat is het beste advies dat u ooit heeft gekregen?**

“In het buitenland (Italië en Engeland) gaan studeren. Het was in mijn omgeving totaal niet normaal om op je 18e naar het buitenland te vertrekken, maar mijn ouders zeiden: ‘gewoon doen’. Het heeft mijn kijk op de wereld enorm verruimd. Ik ging voor een jaar, maar ben tien jaar weggebleven.”

### **Wat is uw belangrijkste boodschap voor verzekeraars?**

“Ethiek, ethiek, ethiek.” ■



## Leuk geweest

“Dus dit was het?”

“Dit was het, schat. We hebben het heerlijk gehad, samen, maar genoeg is genoeg.”

“Wil je echt niet nog een tijdje ...?”

“Nee, lieverd. Waar zouden we het van moeten doen?”

“Maar ik kan niet leven zonder ...”

“Zie het als een bezuiniging. We hebben toch wel vaker een kostenpost geschrapt. Zes jaar geleden de krant. Drie jaar terug Oerol. Eervorig jaar de scooter. En afgelopen herfst de hond.”

“Dat was het ergste.”

“Ja.”

“Dat heeft me aangepakt, hoor. Het werd iets beter toen jij eindelijk zijn halsband via Marktplaats had verkocht. Maar dit – dit trek ik niet.”

“We hebben het erover gehad, lieverd. Nou niet gaan zeuren, hoor. Dan maak je mij ook aan het huilen. Kom, even flink zijn nou. Hier, mijn kussen.”

“Maar als ik de caravan nou verkoop?”

“Verkopen? Die is van Henk en Anja!”

“Hij is nou toch met Ingrid.”

“Ja, ja, maar die staat toch maar zolang bij ons. Verko-  
pen – gek! Henk en Ingrid zien je aankomen!”

“Ze hebben niks te klagen toch. Anderhalf inkomen, een eigen huis ...”

“Welnee. Da’s huur, hoor. Al dat heen-en-weer-geren naar de Gamma doet Henk maar uit hobby. Als ze eruit gaan, moet hij al die koperen kranen er weer uitruk-  
ken. Nee, die zitten ook krap. Als je alleen al dat gebit van hem ziet. Daar moet een kapitaal aan eigen risico tegenaan!”

“Ik schrijf een brief aan de koningin.”

“Moet je doen. Misschien mag je een kanten zak-  
doekje lenen.”

“Ik snap niet hoe je zo cynisch kunt zijn.”

“Schiets dan toch ook op! Kom op, even doorzetten. Het telefoonnummer van Yarden ligt op tafel in het halletje.”

“Oeps. Dat had ik je nog moeten zeggen.”

“Ja, je hebt de premie al acht maanden niet betaald.”

“Dus dat wist je?!”

“We hebben een en/of-rekening, lieverd. Maar maakt niet uit. Er is genoeg voor gewoon vurenhout. En ik hoef geen witte zij. Nou, hup. Anders moet ik nog een stel kunstkáken ook.”

“Ik kan het niet.”

“Hoe moeilijk kan het zijn? Best een zachte dood – 99 procent dons. Echt, je doet er mij een plezier mee.”

“Een plezier?”

“Er ligt nog een stapel rekeningen, dat wil je niet weten. Heerlijk, dat ik daar in één klap vanaf ben.”

“Klap?”

“Nou, je hoeft niet te slaan. Druk nou maar gewoon dat kussen op mijn gezicht. Ik beloof je dat ik niet zal spartelen.”

“En ook niet van die enge geluiden maken.”

“Beloofd.”

...

“Lieverd? Kan-ie nou eindelijk?”

“Maar ik bedenk opeens ... als ik nou eens op Markt-  
plaats kijk ... Een tweedehands kunstheup, is dat niet  
wat? Dan sparen we precies die 600 euro uit.”

“En nou is het leuk geweest!”

*Lydia Rood*

Lydia Rood staat bekend als literaire duizendpoot die geen thema schuwt. Haar journalistieke werk verscheen van 1984 tot 1990 in *de Volkskrant*. Rood heeft tal van kinderboeken, thrillers, (misdaad)romans en erotische verhalenbundels op haar naam staan. Voor *Een mond vol dons* ontving ze een Zilveren Griffel en *Anansi's web* kreeg in 2001 een eervolle vermelding bij de uitreiking van de Gouden Zoen. Verder werden twee van haar thrillers genomineerd voor de Gouden Strop. In september 2007 verscheen haar nieuwste boek *Kaloeha Dzong*, het Kinderboekenweekgeschenk van dat jaar. Dit was haar laatste column voor de nieuwsuitgave *Verzekerd!*.