
8

Zorgverzekeringswet

Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van een algemeen overleg op 19 januari 2012 over **de Zorgverzekeringswet**.



De heer **Van Gerven** (SP):
Voorzitter. Ik dien een drietal moties in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat reumapatiënten en andere chronisch zieken regelmatig geweigerd worden voor de aanvullende zorgverzekering;

constaterende dat de toegankelijkheid van noodzakelijke zorg voor deze groepen hiermee in gevaar komt;

verzoekt de regering, voor noodzakelijke zorg, zoals tandzorg, fysiotherapie, geneesmiddelen en dieetadvisering, een acceptatieplicht in te voeren voor de aanvullende zorgverzekering,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 369 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat zorgverzekeringen zoals Blue en Promovendum bepaalde verzekerden uitsluiten op grond van criteria als leeftijd of opleidingsniveau;

verzoekt de regering, een onafhankelijk onderzoek door een wetenschappelijke instelling in te laten stellen naar deze en vergelijkbare vormen van risicoselectie door zorgverzekeraars,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 370 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat zicht- en gehoorproblemen de ontwikkeling van opgroeiende kinderen kunnen schaden;

overwegende dat hulpmiddelen ter compensatie van zicht- en gehoorproblemen geen gangbare voorziening zijn voor niet-volwassenen;

verzoekt de regering, deze hulpmiddelen voor kinderen op te nemen in de basisverzekering zodat zicht- en gehoorproblemen niet de ontwikkeling van kinderen verstoren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 371 (29689).



Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie):

Voorzitter. Na het algemeen overleg en de schriftelijk nagekomen antwoorden en naar aanleiding van de bijzondere procedure van vanmorgen over de dure geneesmiddelen en de weesgeneesmiddelen, kom ik met de volgende moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er knelpunten zitten in het nieuwe systeem van voorwaardelijke pakkettoelating voor dure geneesmiddelen en weesgeneesmiddelen;

overwegende dat er nu onduidelijkheden zijn over de aanspraak van dure geneesmiddelen en weesgeneesmiddelen in de nieuwe systematiek;

verzoekt de regering, geen pakketbeslissingen over dure geneesmiddelen en weesgeneesmiddelen te nemen zonder dat de criteria duidelijk zijn en de patiëntenverenigingen inspraak hebben gehad,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Wiegman-van Meppelen Scheppink en Dijkstra. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 372 (29689).

Wiegman-van Meppelen Scheppink

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de bijdrageregeling de noodzakelijke ondersteuning aan artsen biedt die ongedocumenteerde vreemdelingen zorg bieden;

overwegende dat niet in beeld is welke ongedocumenteerde vreemdelingen geen toegang krijgen tot zorg;

overwegende dat ongedocumenteerde vreemdelingen dit zelf niet aangegeven uit angst om opgepakt te worden;

van mening dat het CVZ te ver weg staat om de zorg aan ongedocumenteerden te monitoren;

verzoekt de regering, de verantwoordelijkheid voor het monitoren van de zorg aan ongedocumenteerde vreemdelingen bij de GGD'en te leggen en hun hiervoor de opdracht te geven,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Wiegman-van Meppelen Scheppink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 373 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat zorgverzekeraars een acceptatieplicht hebben;

overwegende dat dit betekent dat de informatie die zorgverzekeraars op hun websites zetten over hun polis ook toegankelijk moet zijn voor ouderen en mensen met een beperking;

van mening dat als websites niet goed toegankelijk zijn en informatie niet duidelijk is, de solidariteit van ons zorgstelsel in gevaar is;

verzoekt de regering, in gesprek te gaan met zorgverzekeraars over de toegankelijkheid van hun websites, zodat voor volgend jaar websites ook toegankelijk zijn voor ouderen en mensen met een verstandelijke beperking,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Wiegman-van Meppelen Scheppink en Smilde. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 374 (29689).



Mevrouw **Dijkstra** (D66):

Voorzitter. Bij het algemeen overleg over de Zorgverzekeringswet is aan de orde geweest dat via het basispakket alternatieve therapieën worden aangeboden en dus collectief worden vergoed. Wij vragen ons vaak af of je die in het basispakket moet opnemen. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat een grote groep hulpverleners alternatieve therapieën aanbiedt die niet in het basispakket van de ziektekostenverzekering zitten, maar toch als zodanig vergoed worden;

overwegende dat dit mogelijk is, omdat die hulpverleners een bij Europsyche aangesloten BIG-geregistreerde psychiater, psycholoog of psychotherapeut als hoofdbehandelaar inhuren voor declaraties bij de zorgverzekeraars;

van mening dat hierdoor onvoldoende transparant is of de kwaliteit van de beroepsuitoefening, zoals bedoeld in artikel 40 van de Wet BIG, gewaarborgd is;

verzoekt de regering, de Inspectie voor de Gezondheidszorg te laten onderzoeken of de alternatieve therapieën van de betreffende groep hulpverleners voldoen aan de wettelijke vereisten en derhalve in aanmerking komen voor vergoeding vanuit het basispakket van de zorgverzekering,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 375 (29689).



Minister **Schippers**:

Voorzitter. De heer Van Gerven heeft in zijn motie op stuk nr. 369 verzocht om voor noodzakelijke zorg een acceptatieplicht in te voeren voor de aanvullende zorgverzekering. Zorg waarvoor een acceptatieplicht moet gelden, moet in de basisverzekering geregeld worden. De aanvullende verzekering valt ook onder EU-recht. Europeesrechtelijk is het niet te realiseren, want de schaderichtlijn staat het niet toe. Dat weet de Kamer al jaren. Zorg waarvan wij vinden dat die niet voor eigen risico of rekening te dragen is, moet dan ook in de basisverzekering worden verzekerd. Ik ontraad de motie dus.

De heer **Van Gerven** (SP):

Het gaat hierbij om een heel belangrijk en principiële punt, namelijk medisch noodzakelijke zorg. In mijn motie heb ik ook een aantal voorbeelden genoemd. Al zit die zorg niet in het basispakket, hebben wij dan niet toch de

Schippers

dure plicht om voor iedereen de toegang daartoe te garanderen via een aanvullende verzekering?

Minister Schippers:

Nee, sinds jaar en dag is het zo dat de aanvullende verzekering geen acceptatieplicht kent en dat de politiek besluit of iets voor eigen risico en rekening te dragen is. Dat kan dus ook noodzakelijke zorg zijn, waarover mensen zelf kunnen beslissen of ze zich daarvoor verzekeren, of ze die contant betalen of dat ze anderszins daarin voorzien.

De heer Van Gerven (SP):

Ik constateer dat hiermee de verdere tweedeling wordt georganiseerd en dat de toegang voor grote groepen mensen wordt belemmerd.

Minister Schippers:

Het onderscheid tussen basisverzekering en aanvullende verzekering is al sinds jaar en dag hetzelfde.

In de motie van de heer Van Gerven en mevrouw Van Leijten, op stuk nr. 370, wordt de regering verzocht een onafhankelijk onderzoek door een wetenschappelijke instelling in te laten stellen naar deze en vergelijkbare vormen van risicoselectie. De indieners refereren daarbij aan Blue en Promovendum. Ik heb een onafhankelijk onderzoek van de NZa gevraagd. Ik heb gevraagd of zij in haar toezichtvisie op een goede manier hieraan aandacht wil schenken en of zij hiernaar onderzoek wil doen. Ik heb tegelijkertijd de commissie-Don aan het werk gezet, die kijkt naar de risicoselectie. Ik beschouw deze motie dan ook als volstrekt overbodig.

De heer Van Gerven (SP):

De SP vraagt om een onafhankelijk onderzoek, dus buiten de gewone paden van de NZa en de NMa om, want die beschouwen wij niet als volledig onafhankelijk.

Minister Schippers:

Voor mij is de NZa onafhankelijk. De heer Don is aangezocht als onafhankelijke voorzitter van de commissie met leden die wij hebben gekozen op basis van hun deskundigheid, dus ook dat is een onafhankelijke commissie.

De voorzitter:

U ontraadt dus deze motie?

Minister Schippers:

Ik ontraad de motie.

De heer Van Gerven en mevrouw Leijten verzoeken in hun motie op stuk nr. 371 om hulpmiddelen voor kinderen op te nemen in de basisverzekering zodat zicht- en gehoorproblemen niet de ontwikkeling van kinderen verstoren. Brillenglazen zijn primair onderdeel van een aanvullende verzekering. Uit het oogpunt van financiële houdbaarheid en haalbaarheid heeft het CVZ als pakketautoriteit geadviseerd om brillenglazen alleen bij medische indicatie te vergoeden. In overige gevallen komen glazen voor eigen rekening, ook omdat vroeg of laat iedereen wel met een bril te maken krijgt. Criteria voor de medische indicatie zijn vastgelegd in artikel 2.13 van de Regeling zorgverzekering. Daarbij gaat het onder andere om een refractieafwijking, een afwijking die ertoe leidt dat iemand niet scherp kan zien, van meer dan 10 dioptrie en verschillen van meer dan 4 dioptrie tussen het linker- en het rechteroog. Ik wil deze motie ontraden. Die heeft ook grote financiële consequenties. Op medische indicatie zit-

ten de zichtmiddelen in het pakket. De hoortoestellen zitten ook in het zorgverzekeringspakket.

De heer Van Gerven (SP):

Het is niet gebruikelijk dat kinderen een hoortoestel moeten hebben of een bril of lenzen moeten dragen om goed te kunnen horen of zien. Waarom ontraadt de minister deze motie, terwijl zij het er wel mee eens is dat bijvoorbeeld tandzorg in het pakket zit? Ik trek die parallel, omdat ik het logisch vind om voor kinderen toch die uitzondering te maken en zowel brillen als gehoorinstrumenten in het pakket onder te brengen.

Minister Schippers:

Voor heel speciale medische indicaties zit het erin en voor het overige vinden wij dat het voor iemands eigen risico en rekening kan komen. Ik wil het pakket niet uitbreiden.

In hun motie op stuk nr. 372 verzoeken mevrouw Wiegman-van Meppelen Scheppink en mevrouw Dijkstra om geen pakketbeslissingen over dure en weesgeneesmiddelen te nemen zonder dat de criteria duidelijk zijn en de patiëntenverenigingen inspraak hebben gehad. In alle gevallen geldt dat ik bij beslissingen over de uitstroom van geneesmiddelen de pakketcriteria toepas en dat ik mij daarbij laat adviseren door het CVZ. Het CVZ betreft bij het tot stand komen van dergelijke adviezen ook de patiëntenorganisaties en de andere veldpartijen. Wij hebben hierbij natuurlijk te maken – dat is waarschijnlijk ook de aanleiding voor de motie – met een heleboel herbeoordelingen die momenteel gaande zijn voor een aantal dure geneesmiddelen die vier jaar geleden op de beleidsregel dure geneesmiddelen zijn geplaatst. Wij hebben dit debat al eens eerder gehad. Als wij geneesmiddelen toestaan en zeggen "u moet de kosteneffectiviteit of therapeutische meerwaarde in die vier jaar aantonen", moet dat ook gebeuren. Anders kunnen wij deze regeling, zeker de tijdelijke toelating, nooit bolwerken. Dat zou dus betekenen dat alles er altijd in blijft en er nooit iets uit gaat. Het CVZ heeft afgesproken met deze fabrikanten dat zij doelmatigheidsstudies moeten doen en dat zij studies moeten doen als dat straks ook noodzakelijk is voor de therapeutische meerwaarde. Ik wil dat strikt hanteren.

Mevrouw Wiegman-van Meppelen Scheppink

(ChristenUnie):

Ik kom samen met collega Dijkstra met deze motie, omdat de minister ook nog wat huiswerk te doen heeft. Op 23 november 2011 heeft de minister een en ander aangekondigd, maar dat is nog niet uitgewerkt in regelgeving. Die criteria moeten nog worden ontwikkeld. Met de nieuwe systematiek is er dus een gat ontstaan tussen de aanspraak en de financiering. Op het moment dat we dit gat niet dichten met duidelijke criteria waardoor het CVZ ook weet waar het aan toe is en op basis waarvan het moet toetsen, zal dit helemaal mislopen en zullen daardoor dingen niet in het pakket komen die daar eigenlijk wel in horen en andersom.

Minister Schippers:

De zaken die momenteel worden herbeoordeeld zijn niet met een tijdelijke toelating binnengekomen, maar er vanwege de beleidsregel dure geneesmiddelen in geplaatst en in die variant binnengekomen. Geneesmiddelenfabrikanten moeten echter altijd de doelmatigheid aantonen. Het kan niet zo zijn dat wij altijd en eeuwig de prijs betalen die de fabrikant vraagt. Op een gegeven moment

Schippers

kan een fabrikant ook gewoon een te hoge prijs vragen. Beslissingen kunnen dan dus op een gegeven moment anders uitpakken. Ik denk dat het CVZ dit nauwkeurig en zorgvuldig doet. Natuurlijk zullen wij het CVZ bij de tijdelijke toelatingen die er komen altijd strikt inschakelen en zal ik altijd goed luisteren naar het advies van het CVZ.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie):

Bijzonder hieraan is dat er naar de NZa wordt verwezen. Er ligt dus een heel nadrukkelijke opdracht bij de minister. Ik wil haar erop wijzen dat er normaal gesproken ruim de tijd is om de onderzoeken aan het CVZ aan te leveren om te bekijken of het allemaal klopt, maar nu werd pas 15 november bekend wat de nieuwe add-ons moesten betekenen. Het is dan ontzettend lastig om de juiste zaken binnen een maand aan te leveren. Vervolgens wordt, als er maar iets niet klopt, heel strikt gehanteerd dat het gewoon basta is en wordt het niet toegelaten. Dat is onzorgvuldig. Het vraagt meer tijd om de inhoudelijke criteria zorgvuldig te toetsen. Ik vraag daarvoor de inzet van de minister.

Minister **Schippers**:

Er lopen twee dingen door elkaar. De NZa heeft hier volgens mij niets mee te maken, want dit gaat echt over het CVZ. De tijdelijke toelating is per 1 januari 2012 van kracht gegaan. Ik heb daar nog geen definitief advies over gekregen. De motie van mevrouw Wiegman is dus nog niet op de tijdelijke toelating van toepassing. Zij kan alleen van toepassing zijn op de herbeoordelingen die momenteel gaande zijn van dure geneesmiddelen die vier jaar geleden onder de beleidsregel dure geneesmiddelen zijn geplaatst. Ik neem aan dat de motie daarover gaat. Daarover bestaan inderdaad twisten tussen fabrikanten en het CVZ. Dat moet gewoon zorgvuldig worden uitgewerkt. Het is alleen niet: u vraagt, wij draaien. Daar moeten wij echt voor oppassen.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie):

Mijn motie vraagt ook niet: u vraagt, wij draaien. Ik vraag alleen om zorgvuldigheid. De NZa is hier namelijk wel degelijk in beeld, want die is met de beleidsregel gekomen. Met die inhoudelijke toetsing is het niet in orde. Het CVZ moet inderdaad met de criteria aan de slag – het moet dan wel duidelijk zijn wat die criteria zijn – maar het is ook ontzettend belangrijk dat patiëntenverenigingen worden gehoord. Patiënten weten namelijk als enige en als beste welke medicatie werkt.

Minister **Schippers**:

Dat wordt altijd beoordeeld bij de CVZ-toelating. Ook de fabrikant zal de doelmatigheid en de kosteneffectiviteit echter uiteindelijk moeten aantonen. Met andere woorden, het kan zijn dat de fabrikant met zijn prijs gewoon overvraagt, om het maar even huiselijk te zeggen. Je kunt je elkaar daar procedurele verwijten over maken, maar het gaat dan gewoon over het feit dat wij die geneesmiddelen nog te duur vinden. In dat geval gaat het niet meer om therapeutische meerwaarde, want de patiëntenverenigingen worden daar wel degelijk bij betrokken.

Ik zal het CVZ naar aanleiding van de zorgen die hieruit spreken precies navragen om hoeveel geneesmiddelen het hier gaat. Ik weet dat bij een aantal daarvan de prijs het probleem is. Daarom reageer ik ook zo. Wij moeten

zinnige en zuinige zorg leveren. Voor mevrouw Wiegman zal ik het specifiek laten natrekken. Ik wil de motie echter wel ontraden.

De **voorzitter**:

Ik zie dat mevrouw Wiegman haar motie handhaaft.

Minister **Schippers**:

Dan kom ik op de motie op stuk nr. 373, waarin de regering wordt verzocht om de verantwoordelijkheid voor het monitoren van de zorg aan ongedocumenteerde vreemdelingen bij de GGD's neer te leggen. Ik heb er alle vertrouwen in dat die monitoring nu goed gaat. Ik zie ook niet in waarom het nu slecht zou gaan en waarom het bij de GGD's beter zou gaan. Wat mij betreft is het bij het CVZ goed belegd. Ik voel er weinig voor om daar een switch in te maken en ik ontraad de motie.

Ik kom op de motie van mevrouw Wiegman op stuk nr. 374. Ik vind het ontzettend belangrijk dat gegevens goed toegankelijk zijn en zal zeker in gesprek gaan met de zorgverzekeraars over de toegankelijkheid van hun websites. Ik zal ze daarop aanspreken. Uiteindelijk zullen de zorgverzekeraars ervoor moeten zorgen dat hun websites toegankelijk zijn. Ik laat het oordeel over de motie aan de Kamer.

Ik kom op de motie van mevrouw Dijkstra op stuk nr. 375. Haar overwegingen zijn mij uit het hart gegrepen. Ik omarm de motie zo warm, dat ik het al in gang heb gezet. Ik heb niet alleen de inspectie opdracht gegeven, maar ook de NZa. Als wij met z'n allen besluiten dat dingen niet in het pakket moeten zitten, dan wil ik niet dat ze via omwegen toch worden gedeclareerd. De motie is overbodig, want ik heb dit direct na de eerste signalen in gang gezet.

Mevrouw **Dijkstra** (D66):

Beter kan ik het niet hebben met zo'n proactieve minister. Ik trek de motie in.

De **voorzitter**:

Aangezien de motie-Dijkstra (29689, nr. 375) is ingetrokken, maakt zij geen onderwerp van beraadslaging meer uit.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:

De ingediende moties zullen aanstaande dinsdag in stemming worden gebracht. Ik schors de vergadering een aantal tellen voordat wij doorgaan met het VAO Euthanasie.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.