
5 Pakketbeheer

Aan de orde is het **VAO Pakketbeheer (AO d.d. 26/06)**.

De voorzitter:

Dit is het VAO Pakketbeheer. Op 26 juni vond het algemeen overleg met de minister plaats. De eerste spreker van de zijde van de Kamer is mevrouw Van den Berg van de fractie van het CDA. Het woord is aan u, mevrouw Van den Berg. Nee, toch niet. We gaan eerst even luisteren naar de heer Van Gerven. Flexibel als hij is, spreekt nu de heer Van Gerven.



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

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat glucosesensoren, zowel de flash als de continue monitoring, van grote waarde zijn voor de behandeling van patiënten met diabetes type 1;

constaterende dat deze slechts gedeeltelijk in het basispakket zijn opgenomen;

spreekt uit dat in het belang van tienduizenden diabetespatiënten de glucosesensoren op advies van de specialist in het basispakket dienen te worden opgenomen;

verzoekt het kabinet bij de komende begroting met een voorstel te komen om dit in het basispakket op te nemen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 1001 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat door de recente verdrievoudiging van de prijs van Priadel door Essential Pharma duizenden patiënten met een bipolaire stoornis circa €130 per jaar zelf moeten gaan betalen;

spreekt uit dat dit bijzonder onwenselijk is voor deze kwetsbare groep patiënten;

verzoekt de regering maatregelen te nemen om bijbetaling voor Priadel te voorkomen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 1002 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat patiënten soms meer dan €800 per jaar moeten betalen voor zware paracetamol, vitaminen en mineralen sinds deze uit het basispakket zijn gehaald;

constaterende dat dit strijdig is met de doelstelling van de maximering van de eigen bijdrage voor GVS-geneesmiddelen op €250 per jaar;

verzoekt de regering het uitgavenplafond van €250 ook voor zware paracetamol, vitaminen en mineralen te laten gelden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 1003 (29689).

De heer Van Gerven (SP):

Afrondend, voorzitter. We hebben enige tijd geleden een rondetafel gehad over afbouwmedicatie. Mevrouw Sazias zal mede namens mij een motie indienen om dat probleem voor eens en altijd op te lossen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan gaan we luisteren naar mevrouw Ploumen van de fractie van de Partij van de Arbeid.



Mevrouw Ploumen (PvdA):

Voorzitter, dank u wel. Anticonceptie is een noodzaak, en geen luxe. De kosten mogen voor niemand een belemmering zijn. Er is een petitie gestart. De laatste keer dat ik keek, was deze ondertekend door 40.816 mensen, die dit ondersteunen. Het is een noodzaak, geen luxe. Daarnaast is deze oproep ondersteund door Bureau Clara Wichmann, Rutgers, Clarice Gargard, Chantal Janzen, Claudia de Breij, Jeroen van Koningsbrugge, Anna Drijver en tientallen anderen. Daarom deze motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de kosten van anticonceptie vooral bij vrouwen terechtkomen;

overwegende dat voor veel vrouwen ook de pil een te hoge uitgave betekent en voor veel andere vrouwen de meest optimale anticonceptie, met hogere kosten in één keer, niet toegankelijk is vanwege een financiële drempel;

overwegende dat 97% van de gynaecologen en ook abortusartsen van mening zijn dat anticonceptie moet worden opgenomen in het basispakket om ongewenste zwangerschappen te voorkomen;

verzoekt de regering alle vormen van anticonceptie per 1 januari 2020 op te nemen in het basispakket,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 1004 (29689).

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Voorzitter. Vrouwen die zelf kiezen voor een bevalling in een polikliniek in plaats van thuis, moeten daarvoor betalen. Dat vergt een forse eigen bijdrage. Dat vindt de Partij van de Arbeidfractie ongewenst. Daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat vrouwen moeten kunnen kiezen waar zij willen bevallen, zonder financiële drempel;

van mening dat het feit dat een poliklinische bevalling zonder medische indicatie wel vergoed wordt als een vrouw dan maar kiest voor een ruggenprik, een foute prikkel is en leidt tot onnodige risico's en kosten;

verzoekt de regering de eigen bijdrage voor een poliklinische bevalling zonder medische indicatie af te schaffen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 1005 (29689).

Eén vraag van mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik heb deze motie onlangs ook ingediend. Zou ik haar mede mogen ondertekenen?

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Ja, van harte. Graag. Voorzitter, dan wordt het de motie-Ploumen/Agema.

De voorzitter:

Heel goed. Telt die dan ook mee bij die 40.168 ondertekeningen?

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Mevrouw Agema bedoelt de tweede motie.

De voorzitter:

O, de tweede motie.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Maar mocht ze de eerste motie bedoelen ... Dat bespreek ik later wel, voorzitter. Dank u.

De voorzitter:

Heel goed. De heer Raemakers van D66.

De heer **Raemakers** (D66):

Voorzitter, dank u wel. Ik heb twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het Zorginstituut op dit moment onderzoek doet naar de vraag of behandeling met neuromodulatie ter pijnbestrijding bij verschillende soorten patiëntengroepen voldoet aan "de stand van wetenschap en praktijk";

overwegende dat het van belang is dat patiënten behandelingen ondergaan die voldoen aan deze stand van wetenschap en praktijk;

overwegende dat het onderzoek wel tot onrust en onzekerheid heeft geleid bij bestaande patiënten met chronische pijn die nu gebruikmaken van neuromodulatie;

overwegende dat van de huidige patiënten met pijn, die al lang neuromodulatie gebruiken en daar baat bij hebben, in geval het Zorginstituut tot de conclusie komt dat het voor de patiëntgroep waar zij toe behoren niet bewezen effectief is, niet gevraagd kan worden dat zij meteen over moeten stappen naar andere manieren van pijnbestrijding;

roept de minister op de zorgverzekeraars te verzoeken in overleg met de beroepsgroep en patiëntenvereniging een goede overgangsregeling te treffen voor de huidige patiën-

ten die nu neuromodulatie gebruiken en die mogelijk geraakt worden door het standpunt van het Zorginstituut,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Raemakers en Van den Berg. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1006 (29689).

De heer **Raemakers** (D66):
De tweede motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Pain Alliantie in Nederland (PAiN) stelt dat de maatschappelijke kosten van pijn hoog zijn (15 tot 20 miljard euro per jaar);

overwegende dat patiënten met pijn vaak aangeven dat hun pijndiagnose laat gesteld wordt, de hulp vaak laat komt of niet voldoende is en zij daardoor eerder uitvallen op hun werk of studie;

overwegende dat er de afgelopen jaren via ZonMw diverse pijnprogramma's zijn opgezet, er met behulp van subsidies pijnkenniscentra zijn opgezet en er op dit moment een kwaliteitsstandaard (goede zorg rondom) chronische pijn in ontwikkeling is;

roept de minister op de Kamer voor de begroting te informeren over het beleid en de visie van de regering inzake de bestrijding van chronische pijn, met daarin onder andere beschreven welke onderzoeksprogramma's naar pijn er lopen of gelopen hebben, wat de resultaten zijn, hoe de ontwikkeling van pijnkenniscentra verloopt en wat de actuele voortgang is van de kwaliteitsstandaard voor goede zorg rondom chronische pijn,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 1007 (29689).

Een vraag van mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

We hadden in het debat afgesproken hierin samen op te trekken. Ik zou graag de motie willen meeondertekenen als dat zou mogen.

De heer **Raemakers** (D66):

Bedoelt mevrouw Agema dan de eerste of de tweede motie?

Mevrouw Agema (PVV):

De tweede over de bestrijding van chronische pijn.

De heer **Raemakers** (D66):

Dan kijk ik ook even naar meneer Rutte? Is dat akkoord? Ja, dat is het geval. Dan zetten we de naam van mevrouw Agema er ook onder. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Mevrouw Ellemeet van de fractie van Groen-Links ziet af van haar spreektijd. Dan is het woord aan mevrouw Agema van de fractie van de Partij voor de Vrijheid.



Mevrouw Agema (PVV):

Voorzitter, dank u wel. De nu volgende motie heb ik onlangs ingediend en die werd gesteund door de voltallige oppositie, maar ik bemerk nu toch een ingang bij de coalitie en zelfs bij de minister. Dus daarom ga ik de motie nog een keer indienen, voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat het voorwaardelijk toelatingstraject (VT-traject) voor medisch geïndiceerde fysiotherapie bij circa 100 reumatische aandoeningen onhaalbaar is;

verzoekt de regering om samen met het reumaveld tot een werkwijze te komen die wél haalbaar is, waardoor fysiotherapie weer in het basispakket kan worden opgenomen voor patiënten met een reumatische aandoening,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 1008 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat mensen met complexe hoorproblemen soms een innovatief hoortoestel nodig hebben dat buiten een vergoedingscategorie valt;

van mening dat slechthorenden die zijn aangewezen op specifieke hoortoestellen hier ook een vergoeding voor moeten kunnen krijgen;

verzoekt de regering hoortoestellen die buiten het vergoedingsstelsel vallen een vergoeding toe te kennen uitgaande van de categorie waar de patiënt volgens de indicatie recht op heeft,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 1009 (29689).

Dan is het woord aan mevrouw Sazias van de fractie van 50PLUS.



Mevrouw Sazias (50PLUS):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb een motie over een onderwerp waar we het al een paar keer over hebben gehad en waar 50PLUS ook een hoorzitting over heeft georganiseerd omdat we dat een erg belangrijk onderwerp vinden, aangezien het door slikken van antidepressiva wel wordt vergoed door iedereen maar het afbouwen niet. Natuurlijk moet ik erbij zeggen dat deze motie tot stand gekomen is mede namens de heer Van Gerven van de SP, die de motie ook heeft meeondertekend.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het algemeen wetenschappelijk is aanvaard dat geleidelijke afbouw van antidepressieve medicatie een goede manier is om met deze medicatie te kunnen stoppen als deze niet meer nodig is;

overwegende dat er een multidisciplinair consensusdocument ligt over afbouwmedicatie bij antidepressiva met daarin voorbeelden hoe deze medicatie kan worden afgebouwd, maar dat dit voorbeelden zijn en deze niet dienen te worden geïnterpreteerd als enig mogelijke standaard om medicatie af te bouwen;

constaterende dat er zorgverzekeraars zijn die de afbouwmedicatie op medische indicatie standaard vergoeden en er andere zijn die dat niet doen;

spreekt uit dat de afbouwmedicatie door alle zorgverzekeraars op medische indicatie dient te worden vergoed,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 1010 (29689).

Dan is nu het woord aan onze eerste spreker van vandaag, mevrouw Van den Berg van de fractie van het CDA.



Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat chronisch zieken die fysiotherapie nodig hebben afhankelijk zijn van een aanvullend pakket voor de eerste twintig behandelingen;

overwegende dat het Zorginstituut in het kader van het systeemadvies onderzoekt of de aanspraken fysiotherapie anders kunnen worden gedefinieerd en dat de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving in haar advies "Zonder context geen bewijs" heeft geadviseerd andere methoden van onderzoek toe te laten;

overwegende dat het toevoegen van deze eerste twintig behandelingen voor chronisch zieken aan het basispakket enerzijds de premie van de basisverzekering doet stijgen maar anderzijds elders in de zorg kosten kan laten dalen;

overwegende dat substitutie van zorg vanuit de tweede lijn naar de eerste lijn opgenomen staat in de verschillende zorgakkoorden en dat dit bijdraagt aan het bieden van "de Juiste Zorg op de Juiste Plek";

verzoekt de regering te onderzoeken wat de voor- en nadelen, kosten en opbrengsten zijn om fysiotherapie voor chronisch zieken in het basispakket op te nemen en de Tweede Kamer voor het algemeen overleg over het pakket-beheer 2020 te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van den Berg, Raemakers en Ellemeet. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1011 (29689).

Eén korte vraag, mevrouw Ellemeet. Kort.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Een korte vraag. We hebben het gisteren in het algemeen overleg Eerstelijnszorg hier ook uitgebreid over gehad. Ik vind het ook een erg belangrijk punt. Mevrouw Van den Berg gaf toen aan dat zij met een motie zou komen, dus ik heb dat zelf niet gedaan, maar ik zou hem graag meeondertekenen.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik kijk even naar meneer Raemakers. Dat is prima, dank u wel.

Dan de tweede motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er in juni 2018 een rapportage is uitgebracht door de ACM en de NZa "Beter kiezen op de polismarkt";

constaterende dat in deze rapportage geanalyseerd is hoeveel de verschillende modelpolissen daadwerkelijk van elkaar verschillen;

overwegende dat uit deze rapportage blijkt dat er veel gelijkwaardige polissen zijn met forse prijsverschillen, zogenaemde kloonpolissen, en dat dat onwenselijk is;

overwegende dat de NZa begin 2020 opnieuw de polismarkt in kaart brengt (motie-Van den Berg, 35000-XVI, nr. 32, en motie-Geleijnse/Van den Berg, 25689, nr. 971);

van mening dat je bij gelijke polissen eenzelfde soort prijs moet betalen en dat die informatie transparant moet worden weergegeven;

verzoekt de regering begin 2020 ook de ACM en de NZa opnieuw het juni 2018-onderzoek te laten doen waarbij er specifiek gekeken wordt naar zichtbaarheid van informatie bij gelijksoortige polissen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 1012 (29689).

De voorzitter:

Tot zover de termijn van de Kamer. Ik schors tot 11.45 uur en dan gaan we luisteren naar de minister.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De voorzitter:

Het woord is aan de minister. We hebben twaalf moties en niet zo heel veel minuten meer.



Minister Bruins:

Voorzitter. De motie op stuk nr. 1001 verzoekt het kabinet om de komende begroting met een voorstel te komen om glucosesensoren weer in het pakket op te nemen. Ik ontraad de motie. Het Zorginstituut onderzoekt op dit moment voor wie de FGM nog meer vergoed kan worden. In het debat heb ik gezegd dat daar voor het einde van dit jaar uitsluitel over moet zijn. Deze motie loopt daarop vooruit. Ik ontraad de motie op stuk nr. 1001.

De motie op stuk nr. 1002 verzoekt de regering om maatregelen te nemen om bijbetaling van Priadel te voorkomen. Ik ontraad ook deze motie. Ik wil eerst een gesprek met de fabrikant om er achter te komen wat er achter de prijsverhoging zit. Ik ga dus eerst de fabrikant uitnodigen. Vraag één is: waarom moet de prijsverhoging worden gedaan, meneer de fabrikant? Vraag twee zal zijn: meneer de fabrikant, kunt u uw prijs ook weer neerwaarts bijstellen? In de motie wordt opgedragen om de bijbetaling nu al te verhogen. Daarmee verzwak ik mijn gesprek met de fabrikant.

De voorzitter:

En dus is de motie ontraden.

Minister Bruins:

Ontraden, zekers.

Ook de motie op stuk nr. 1003 ontraad ik. Die vraagt om de kosten voor een bepaalde groep geneesmiddelen te maximaleren op €250. Omdat deze geneesmiddelen niet onder de basisverzekering vallen, vallen de kosten ook niet onder de regeling maximering eigen bijdrage. Die geldt alleen voor eigen bijdragen voor geneesmiddelen die wel in de basisverzekering zitten.

Dat waren de drie moties van de zijde van de SP, voorzitter.

De heer Van Gerven (SP):

Allereerst over de motie op stuk nr. 1001 over de glucosemonitoring. De minister heeft het over flash, maar het gaat ook over de continue monitoring.

Minister Bruins:

Daarvan heb ik in het debat gezegd dat ik ga vragen of ook de continue glucosemonitoring kan worden betrokken in het onderzoek naar de effectiviteit. Ik heb dat aan het Zorginstituut voorgelegd. Ik heb gevraagd of het Zorginstituut voor 10 juli — een willekeurige datum — kan antwoorden op de vraag of de CGM, de continue glucosemonitoring, ook in het onderzoek kan worden betrokken.

De heer Van Gerven (SP):

Dan nog de motie op stuk nr. 1002 over de Priadelkwestie. Ik neem aan dat de minister het ermee eens is dat de bijbetaling ongewenst is. Hij gaat in gesprek. Is hij ook van mening dat er voor die categorie geneesmiddelen eigenlijk geen bijbetaling zou moeten zijn?

Minister Bruins:

Dat gaat me nou weer net even te snel. Het gesprek dat ik nog zal hebben met de fabrikant is er ten eerste op gericht om tekst en uitleg te krijgen waarom de prijsverhoging noodzakelijk was volgens de fabrikant. Vraag twee zal zijn of de prijs weer omlaag kan.

De voorzitter:

Helder. De motie op stuk nr. 2004 van mevrouw Ploumen.

Minister Bruins:

Voorzitter. Die motie verzoekt de regering alle vormen van anticonceptie per 1-1-2020 weer op te nemen in het pakket. Ik ontraad die motie. In de eerste plaats is er bij anticonceptie natuurlijk geen sprake van ziekte of een medische aandoening. Daarnaast gaat het op jaarbasis om beperkte kosten van deze middelen. Daarmee voldoet anticonceptie dus niet aan het pakketcriterium "noodzakelijk te verzekeren zorg". Tot zover de tekst uit de Zorgverzekeringswet, waarvan ik denk dat de indiener van de motie die ook zelf al had gezien. Ik wil nog op het volgende wijzen. Juist voor vrouwen die door een stapeling van problemen en beperkingen een verhoogde kwetsbaarheid hebben, heeft VWS het actieprogramma Kansrijke Start en de actielijn Nu Niet Zwanger opgezet. Nu Niet Zwanger wordt landelijk uitgerold. Collega De Jonge is van plan om voor vrouwen in de doelgroep van Nu Niet Zwanger die een abortus hebben ondergaan en geen anticonceptie kunnen betalen, een vergoeding van de anticonceptie te regelen. Voor deze kwetsbare vrouwen wordt dus in het kader van Nu Niet Zwanger een vergoeding van de anticonceptie geregeld, maar dus niet over de gehele breedte. Met dit antwoord wil ik ook aangeven dat ik de brief van de NVOG die mevrouw Ploumen mij heeft aangereikt in het debat, de brief met de kleine lettertjes, tot mij heb genomen.

De voorzitter:

Eén vraag, mevrouw Ploumen.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Dat is natuurlijk heel teleurstellend. De teller van de mensen die de petitie hebben ondertekend loopt door. We zitten nu ruim boven de 40.000. Het is goed dat onderkend wordt dat kwetsbare vrouwen een extra probleem hebben, maar bijna alle mannen en vrouwen in Nederland zouden hier enorm mee geholpen zijn. Het is een algemeen belang. Ik zou de minister willen vragen om hier toch nog een keer goed over na te denken, ook op basis van de adviezen van medici die ik hem heb aangereikt.

Minister Bruins:

Zeker. Ik begrijp het vraagstuk. Ik wilde het dus ook niet bij het eerste gedeelte van mijn antwoord laten, waarmee ik een uitleg geef aan de Zvw die u ook van mij verlangt. De Zorgverzekeringswet is hier in de Tweede Kamer aangenomen. Daar is geen misverstand over mogelijk. Maar ik zie het vraagstuk en ik probeer daarom te benoemen voor welke specifieke groep vrouwen wel een regeling wordt getroffen.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 1005.

Minister Bruins:

Deze motie verzoekt de regering de eigen bijdrage voor poliklinische bevalling zonder medische indicatie af te schaffen. Ik ontraad deze motie. Het gaat er bij poliklinische bevallingen om dat er voor de bevalling in een geboortecentrum of een polikliniek een indicatie bestaat. Door het ontbreken van zo'n indicatie wordt een beroep gedaan op de aanwezigheid van ziekenhuisfaciliteiten, terwijl daarvoor

geen indicatie, geen noodzaak bestaat. Met afschaffing van deze eigen betaling zou dus een vorm van niet-geïndiceerde zorg volledig, zonder eigen betaling voor niet-noodzakelijke faciliteiten, uit het Zorgverzekeringswetpakket worden vergoed.

Dan kom ik bij de motie op stuk nr. 1006, die is ingediend door de heer Raemakers en is medeondertekend door mevrouw Van den Berg. In deze motie wordt de minister opgeroepen om de zorgverzekeraars te verzoeken in overleg met de beroepsgroep en patiëntenvereniging een goede overgangsregeling te treffen voor de huidige patiënten die nu neuromodulatie gebruiken en die mogelijk geraakt worden door het standpunt van het Zorginstituut. Ik laat het oordeel over deze motie aan de Kamer. Zoals ik u gisteren bij brief heb laten weten, heb ik vanwege de ontstane onrust contact gezocht met het Zorginstituut. Het goede nieuws is dat neuromodulatie voor veel patiënten een effectieve behandeling is en blijft, maar er is ook een groep van naar verwachting 20% van de bestaande patiënten voor wie dit niet meer het geval zal zijn. Ook ik vind het van belang dat er voor deze groep een goede overgangsregeling komt. Vandaar oordeel Kamer voor deze motie.

Dan de motie op stuk nr. 1007, over pijnbeleid. Het is een langer dictum, maar dit is het trefwoord. Ook deze motie geef ik oordeel Kamer. Er gebeurt al veel om de zorg rondom pijn te verbeteren. Daarvoor zijn vele professionals, vele veldpartijen, actief. Zij werken op dit moment aan een kwaliteitsstandaard rondom goede zorg bij chronische pijn. Bij het opstellen van deze standaard werken patiënten en beroepsgroepen en zorgverzekeraars samen. Daarnaast heeft ZonMw — de heer Raemakers sprak daarover — de afgelopen tijd drie keer een onderzoeksprogramma naar pijn gehad. Met behulp van subsidies hebben wij pijnkenniscentra opgezet. Dat is allemaal steeds gebeurd met het oog op het verbeteren van pijnzorg. Als de Kamer behoefte heeft aan een overzicht waarom in de motie wordt gevraagd, dan ben ik graag bereid om dat te maken. Daarom laat ik het oordeel over deze motie aan de Kamer.

Dan de motie op stuk nr. 1008, die de regering verzoekt om samen met het reumaveld tot een werkwijze te komen die wél haalbaar is, waardoor fysiotherapie weer in het basispakket kan worden opgenomen voor patiënten met een reumatische aandoening. De effectiviteit kan niet tegelijk voor alle reumatische aandoeningen worden vastgesteld. Er zal dus altijd meer gedifferentieerd moeten worden gekeken naar fysiotherapie en oefentherapie bij reuma. Zo is het Zorginstituut daar vorig jaar op ingegaan. Ik ontraad dus deze motie. Dat is de route die ik ook in het overleg heb gevolgd.

De motie op stuk nr. 1009 verzoekt de regering hoortoestellen die buiten het vergoedingsstelsel vallen, een vergoeding toe te kennen, uitgaande van de categorie waar de patiënt volgens de indicatie recht op heeft. Ik ontraad die motie. Ik heb hierover ook in het debat gesproken. Indien een slechthorende is aangewezen op specifieke, bijzondere functionaliteiten en er een medische noodzaak is, dan kunnen zeer complexe hoortoestellen ook worden vergoed. Dat is dan al verzekerde zorg.

De motie op stuk nr. 1010 spreekt uit dat de afbouwmedicatie door alle zorgverzekeraars op medische indicatie dient te worden vergoed. De indieners weten heel goed dat een

dergelijke vergoeding in individuele gevallen al mogelijk is vanwege die medische indicatie. Dan is er ook een magistrale bereiding mogelijk. Ik zou willen dat er een algemene lijn was, maar daarover heeft niet alleen 50PLUS een rondetafel georganiseerd. Ik heb in het AO gezegd dat ik ook een soortgelijk initiatief wil starten, waarbij ik nog andere partijen wil betrekken. Ik kan op dit moment niet met deze motie akkoord gaan. Ik ontraad dus deze motie.

De motie op stuk nr. 1011 verzoekt de regering te onderzoeken wat de voor- en nadelen, kosten en opbrengsten zijn om fysiotherapie voor chronisch zieken in het basispakket op te nemen en de Tweede Kamer voor het algemeen overleg over pakketbeheer in 2020 te informeren. Ik neem fysiotherapie voor chronisch zieken niet zomaar op in het basispakket, zoals ook gedeeld in het debat. Net als mevrouw Van den Berg vind ik de substitutiewinst belangrijk. Daarom is goed onderzoek echt noodzakelijk. Het Zorginstituut onderzoekt daarom fysiotherapie telkens voor specifieke chronische aandoeningen. Dit onderzoek is inmiddels voor drie aandoeningen afgerond. Dat heeft geleid tot opname in het pakket van fysiotherapie vanaf de eerste behandeling. Rond de jaarwisseling van dit jaar verwacht het Zorginstituut te kunnen adviseren over lage rugklachten, een vierde aandoening. Het Zorginstituut zal los daarvan al dit najaar in overleg met mij de onderzoeksmethodiek voor fysiotherapie bezien. Wellicht zijn er andere onderzoeksmethoden denkbaar die tot een sneller onderzoeksresultaat leiden. Zo is daar gisteren ook over gesproken in weer een ander debat. Als ik deze motie zo mag uitleggen, geef ik die oordeel Kamer.

De voorzitter:

Mevrouw Van den Berg, u heeft een vraag?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik ga hier nog even over nadenken, want volgens mij wordt de motie nu wel erg ingeperkt. Vandaar.

De voorzitter:

Dus in dat geval ...

Minister Bruins:

Ik wacht het even af. Ik heb mijn appreciatie aan de motie gegeven. Als er een andere interpretatie aan gegeven moet worden ...

De voorzitter:

Maar anders is ie ontraden?

Minister Bruins:

Anders is ie ontraden, ja. Altijd.

Als het goed is had ik nog één motie, die op stuk nr. 1012. Ik stel voor dat die motie wordt aangehouden. De motie verzoekt de regering om begin volgend jaar de ACM en de NZa opnieuw het onderzoek uit juni 2018 te laten doen, waarbij specifiek gekeken wordt naar de zichtbaarheid van informatie bij gelijksoortige polissen. Ik heb uw Kamer toegezegd dat ik begin 2020 laat monitoren hoe het polis-

aanbod inclusief collectiviteiten, ook gemeentelijke collectiviteiten, zich ontwikkelt. Dat wil ik eerst doen. Als daarna aanvullend onderzoek moet worden gedaan, moeten we dat alsdan besluiten. Daarom zou ik deze motie op dit moment willen aanhouden.

De voorzitter:

Ik kijk even naar mevrouw Van den Berg.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dat is goed, voorzitter.

De voorzitter:

Op verzoek van mevrouw Van den Berg stel ik voor haar motie (29689, nr. 1012) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Tot zover dit debat. Dank aan de minister voor zijn aanwezigheid. Vannacht, diep in de nacht, gaan we stemmen over deze moties. Ik schors even en dan hebben we een volgende bewindspersoon.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.