**Vragenuur**

Vragenuur  
  
Aan de orde is **het mondelinge vragenuur**, overeenkomstig artikel 12.3 van het Reglement van Orde.

Vragen Ceder  
  
**Vragen** van het lid Ceder aan de minister voor Rechtsbescherming over **het bericht "Mensen met geldproblemen de dupe van 'handel' in schuldendossiers"**.

De **voorzitter**:  
Aan de orde is het vragenuurtje. Een hartelijk woord van welkom aan de minister voor Rechtsbescherming. Fijn u hier weer te zien. Ik geef graag het woord aan de heer Ceder van de fractie van de ChristenUnie voor het stellen van de eerste vraag. Het woord is aan hem.

De heer **Ceder** (ChristenUnie):  
Het is duur om arm te zijn in Nederland. Er wordt veel geld verdiend aan mensen die geen geld hebben of kwetsbaar zijn. In Nederland staan 266.000 mensen onder bewind. Dat betekent dat zij vanwege langdurige schulden of mentale problemen, bijvoorbeeld dementie, niet meer over hun eigen bankrekening of gelden mogen beschikken. Vaak is het nodig en veel bewindvoerders in Nederland leveren goed werk, maar als advocaat heb ik ook tientallen keren in de rechtbank een cliënt bijgestaan tegenover een malafide bewindvoerder die van de financiën een puinzooi had gemaakt.  
  
Uit onderzoek van RTL Nieuws blijkt dat bewindvoerders dossiers kopen en verkopen en dat de kosten worden doorberekend aan hun cliënten. Het worden "aanvangskosten" genoemd, à €751, terwijl de scheidende bewindvoerder ook nog eens €281 mag vragen voor een eindafrekening. In totaal gaat het om in sommige situaties dus om meer dan €1.000, terwijl cliënten meestal niet om een nieuwe bewindvoerder gevraagd hebben. Een bewindvoerder zegt hierover: "Mensen die toch al niets hebben, veranderen hierdoor in een investeringsobject."  
  
Voorzitter. Zowel de VNG als bewindvoerders trekken aan de bel. Mijn eerste vraag is meer fundamenteel van aard. Wat vindt de minister ervan dat dossiers van bewindvoerders zonder instemming of inspraak van de cliënt worden doorverkocht? Vindt de minister dit wenselijk? Zou de persoon onder bewind hier niet minstens inspraak in moeten hebben? Het kan toch niet zo zijn dat de persoon onder bewind, die in een afhankelijkheidspositie zit, bijna €1.000 moet betalen voor iets waar hij zelf niet om heeft gevraagd en waarop hij geen enkele invloed heeft?  
  
Voorzitter. Uit het artikel blijkt ook dat we niet of nauwelijks zicht hebben op de opvang van deze handel in schuldendossiers. Ik vraag de minister ook of hij bereid is om hiernaar onderzoek te laten doen en dit te monitoren.  
  
Hier wil ik het bij laten, voorzitter.

De **voorzitter**:  
Dank u wel. Dan geef ik graag het woord aan de minister.

Minister **Weerwind**:  
Dank u wel, voorzitter. Ik moest even een kleine verhuizing doen, die niet onopgemerkt is gebleven. Maar we praten over een heel serieus onderwerp. Het onderwerp dat de heer Ceder aankaart gaat over kwetsbare Nederlanders en het is mooi dat hij die differentiatie aanbracht. Het kan om lichamelijke, om geestelijke, maar ook om schuldenredenen zijn dat iemand in ons land een bewindvoerder heeft. En ja, ik heb eerder met deze Kamer gesproken over bewindvoering. In februari heb ik met u, tijdens het SZW-debat over armoede en schulden, juist over bewindvoering gesproken en over hoe belangrijk dat is. Ik heb u toen ook een toezegging gedaan. Ik kom daar zo direct over te spreken.  
  
Laat ik vooropstellen dat ik in mijn policy altijd de cliënt, de Nederlander, de mens centraal stel. Ik kijk daar nadrukkelijk naar. Mensen die onder bewind staan, moeten erop kunnen vertrouwen dat hun financiën in goede handen zijn. Het kan nodig zijn om een dossier aan een andere bewindvoerder over te dragen. Denkt u bijvoorbeeld aan ziekte of pensioen van een bewindvoerder of zelfs een verhuizing van een cliënt. En ja, dan zullen er activiteiten zijn die bestaan uit het overdragen van het dossier en het controleren van het dossier, en dat mag. Dat zal zeker kosten met zich meebrengen. Ik ben echter ook van mening dat we heel goed moeten kijken naar wat die kosten zijn en wat een en ander betekent voor die cliënt. Het mag niet zo zijn dat de cliënt wordt gezien als, in de woorden van de heer Ceder, een "investeringsobject".  
  
De heer Ceder heeft het over dossiers zonder instemming, zonder inspraak van de cliënt. Ten eerste. De procedure loopt en behoort altijd te lopen via de kantoorrechter. Tegelijkertijd wordt er altijd een formulier aan de cliënt gegeven om in te vullen. De vraag die je dan moet stellen, heel menselijk, is: kan de desbetreffende cliënt overzien wat hem of haar wordt voorgeschoteld? Kan hij het overzien? Ik vind het juist in die situatie van belang dat we ook heel goed kijken hoe dan de bescherming is georganiseerd en geregeld. In de opdracht die uw Kamer mij in februari van dit jaar heeft gegeven, heb ik u ook toegezegd dat ik rond het zomerreces zou komen met het resultaat van de gesprekken die ik nu voer met de actoren in deze keten. U kunt hierbij denken aan de Raad voor de rechtspraak, de brancheorganisaties ten aanzien van de bewindvoering, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten en natuurlijk het departement zelf. De gesprekken worden juist gevoerd om te kijken hoe de kwaliteit van bewindvoering in ons land is geregeld. Daarbij wordt niet alleen gekeken naar de kwaliteit, maar ook kijk ik hoe het toezicht geregeld is. Parallel hieraan loopt een WODC-onderzoek. Een WODC-onderzoek moet een verdere, diepgaande studie inhouden.  
  
U stelde mij een vraag over dossiers zonder instemming of inspraak. U heeft nu mijn genuanceerde antwoord gehoord, zeg ik via de voorzitter tegen u, meneer Ceder.  
  
Ten slotte de kosten, waar uw tweede vraag over ging. In het voorbeeld dat in het artikel wordt genoemd, kom je met de eindafrekening plus de aanvangskosten opgeteld en wel inderdaad uit op een bedrag van om en nabij €1.000, met alle consequenties voor cliënt zelf, of eventueel voor de gemeente, wanneer de cliënt het niet kan betalen. Laat ik vooropstellen dat ook ik schrik van de kosten, zeker bij deze kwetsbare Nederlanders. Derhalve is een van de vragen die ik gesteld heb om te onderzoeken of differentiatie mogelijk is, in de geest van de vraag die mij net gesteld is.  
  
Tot zover, voorzitter.

De heer **Ceder** (ChristenUnie):  
Ik weet dat we het al vaker over bewindvoering gehad hebben, maar er speelt een meer fundamentele vraag. Volgens mij is de vraag of we de kosten mogen toerekenen aan kwetsbare mensen op het moment dat het dossier wordt overgedragen. Ik begrijp heel goed dat de bewindvoerder uren en kosten maakt, maar dat verschilt wel. Bij een malafide bewindvoerder kan het een puinzooi zijn. Dan neemt het vele uren om dat recht te trekken; dat snap ik. Maar is het eerlijk om die kosten door te berekenen aan de cliënt, die daarbij óók slachtoffer is? De minister gaf ook aan dat er gevallen zijn waarin mensen een keurig dossier overgedragen krijgen, waarbij de werkzaamheden minimaal zijn. Ik ben blij dat de minister aangeeft dat hij kijkt naar differentiatie, maar is hij het ten principale met mij eens dat een cliënt in het geval van malafide bewindvoerders ook slachtoffer is en het daarom in geen enkel geval zo kan zijn dat als er sprake is van malafide bewindvoering, die kosten voor overdracht uiteindelijk bij de cliënt komen te liggen?

Minister **Weerwind**:  
Er wordt gesproken over malafide bewindvoering. U zult meteen begrijpen dat ik dan een scherpe begripsomschrijving wil hebben van wat "malafide" is en waar dat uit bestaat. Ik sprak net over het toezicht op de bewindvoering, waar je het echt over moet hebben. Zo is het namelijk heel duidelijk wat voor kwaliteit je mag verwachten van de bewindvoerder, aan welke activiteiten de bewindvoerder zijn uren besteedt en hoe hij of zij daarbij wordt gecontroleerd. Dat hoort daar ook bij. Om heel concreet op uw vraag in te gaan: als we spreken over daadwerkelijk aangetoonde, door de rechter uitgesproken malafide bewindvoering is het in mijn opinie zo — ik vraag nu om dit uit te werken en de consequenties daarvan in beeld te brengen — dat de cliënt nadrukkelijk niet het slachtoffer mag zijn en niet de consequentie zal moeten dragen. U hoort mij hierbij praten in de onvoltooid tegenwoordige toekomende tijd omdat ik eerst wil uitzoeken of wat ik zeg en wat ik vraag in de praktijk kán.

De heer **Ceder** (ChristenUnie):  
Dit waren mooie woorden van de minister. Ik ben blij dat de minister aangeeft dat ook dit een vraag is. Volgens mij hoor ik hem zeggen dat het ten principale niet zo kan zijn dat waar er aantoonbaar sprake is van malafide bewindvoering, de cliënt, die ook slachtoffer is, de kosten daarvan zal moeten dragen. Daarbij wil ik ook vragen hoe de minister kijkt naar de oproep van de VNG, die hierop gereageerd heeft en die heeft aangegeven dat het ook niet zo kan zijn dat uiteindelijk de gemeenten deze kosten zouden moeten dragen. Wat is de reactie van de minister daarop?

Minister **Weerwind**:  
Ik ga niet vooruitlopen op de gesprekken die we nu voeren met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, juist omdat een deel van de werkzaamheden als zodanig onder het gemeentelijk domein valt.

De heer **Ceder** (ChristenUnie):  
Mijn laatste vraag gaat over de uitspraak van de Hoge Raad van vorig jaar. Klopt het dat je als bewindvoerder bij een nieuwe cliënt altijd recht hebt op de aanvangskosten, ook als een kantonrechter bij de overdracht heeft gezegd deze kosten niet nodig te vinden? Het hangt dus nu van de moraliteit van de bewindvoerder af of hij afziet van deze aanvangskosten. Wat vindt de minister hiervan? Is het een reden om ook dit specifieke punt aan te passen?

Minister **Weerwind**:  
Ik zal nooit een uitspraak van een rechter ter discussie gaan stellen, maar ik ben wel stelselverantwoordelijk. Zo kijk ik naar dit vraagpunt en zo wil ik het meteen meenemen om te kijken of dit onderdeel moet zijn van een stelselaanpassing. Dat zal ik dan ook in een brief aan de Kamer voorleggen. Laat helder zijn dat ik natuurlijk niet over mijn graf heen wil regeren, dus een nieuwe bewindspersoon zal dit als zodanig verder invulling moeten geven.

De heer **Ceder** (ChristenUnie):  
Ik ben blij dat de minister zegt dat hij hier alles aan gaat doen, zolang hij er nog zit. Ik wens dat er ook in het nieuwe kabinet een minister zal plaatsnemen die net als deze minister vol heilig vuur zal strijden om juist de positie van de meest kwetsbare mensen, de mensen onder bewind, in dit land te verbeteren.

De heer **Van Nispen** (SP):  
Wat de SP betreft moet er een einde komen aan de schuldenindustrie. Je moet maar geld durven verdienen over de ruggen heen van arme mensen, de mensen in schulden, op de manier door de heer Ceder omschreven! De minister had wat ons betreft eigenlijk gewoon moeten antwoorden: het doorverkopen van dit soort schulden, van dit soort dossiers, en het verhalen van de kosten op die arme mensen gaan we verbieden en wel zo snel mogelijk. Maar dat heb ik niet gehoord. Ik heb nog een vervolgvraag. Deelt de minister de mening dat dit eigenlijk niet aan de markt zou moeten zijn? Er hoort geen winstprikkel te zitten in het helpen, begeleiden en op de rit krijgen van de financiën van mensen in armoede. Waarom maken we dit geen publieke taak die valt onder de gemeenten?

Minister **Weerwind**:  
In mijn eerste antwoord op vragen van de heer Ceder heb ik aangegeven dat het doorverkopen onder bepaalde condities wél moet kunnen plaatsvinden. Dit wordt een kleine herhaling van mijn antwoord. Als iemand ziek is, verhuist of met pensioen gaat, zijn dat allemaal redenen om te zeggen dat je kunt doorverkopen. Maar het gesprek moet gaan over hoe je doorverkoopt en welke kosten daarmee gepaard gaan. Dat moet misschien een stuk maatwerk zijn. Daar moet je heel scherp naar kijken. Dat is mijn antwoord op de eerste vraag van de heer Van Nispen aan mij.  
  
De tweede vraag die de heer van Nispen stelde, gaat over het plaatsen hiervan bij het publieke domein en dus niet bij het private domein. Om heel concreet te zijn: moet je het weghalen bij de markt? Daarop zeg ik: nee, dat hoeft niet. Het hangt ervan af hoe je de markt controleert en daar oog op houdt. Als er perverse prikkels zijn, moet je die weghalen. Daar moet je toezicht op houden. Daarom hoort u mij niet alleen spreken over de kwaliteit van de bewindvoering, maar hoort u mij ook zeggen dat ik juist wil kijken naar de manier waarop wij toezicht houden op de bewindvoering. Dat doet de rechter. Dat weet ik. Maar moeten we dit aanscherpen? Moeten we dat helderder maken?  
  
Tot zover, voorzitter.

De heer **Mohandis** (GroenLinks-PvdA):  
Dit is natuurlijk al een paar jaar aan de gang. Het is heel gek dat de minister eigenlijk de vraag stelt of hier misschien wel een systeemverandering of stelselverandering moeten plaatsvinden. Dat zou moeten! Ik zou heel concreet aan de minister willen vragen om te kijken naar alle berichtgeving en naar de manier waarop schulden van een heel kwetsbare groep mensen verhandeld worden. Stop dat gewoon! Maak het onmogelijk dat schulden worden verhandeld met winstoogmerk! Ik mis een beetje de urgentie. Natuurlijk is dit ook aan de opvolger van de minister, maar het is toch heel gek om alleen maar te constateren dat er iets mis is en dat er misschien een stelselwijziging nodig is? Er is een stelselwijziging nodig. De vraag is wanneer de minister daarmee komt en of hij de voorbereidende verrichtingen daarvoor gaat doen voor zijn opvolger.

Minister **Weerwind**:  
De aanzet tot die stelselwijziging geef ik op grond van de feiten die ik op dit moment bij elkaar aan het halen ben. Ik mag niet alleen uitgaan van berichtgeving, maar moet ook mijn eigen conclusies kunnen trekken. Die kan ik u dan voorleggen, zodat we met elkaar een debat kunnen voeren. Ook moeten we bekijken of u, ja of nee, de koers kunt billijken die vervolgens door de bewindspersoon wordt ingeslagen en door de Kamer als zodanig. Vandaar dat ik zeg: eerst feiten en dan conclusies. Daar sta ik heel nadrukkelijk voor. Dat kan leiden tot een stelselwijziging. In het eerste antwoord dat ik gaf, hoorde u mij al zeggen: de cliënt staat centraal.

Mevrouw **Palmen** (NSC):  
Dank u wel, minister, voor de beantwoording tot op heden. Dank ook aan mijn collega's. We zijn het allemaal met elkaar eens dat de handel in schulden op deze wijze onacceptabel is. Daar staan we allemaal voor. We horen de minister zeggen dat er een onderzoek loopt. Het is overigens ontzettend goed om dat te doen, want hier moet echt paal en perk aan worden gesteld. Mijn eerste vraag is of de minister bij het onderzoek ook het verschil in uitspraken van de diverse kantongerechten wil meenemen. Maatwerk is belangrijk, maar rechtsbescherming, vooral voor deze kwetsbare groep, is misschien nog wel veel belangrijker. Daarnaast zou ik ...

De **voorzitter**:  
Dank u wel. Nee, u zit al op 40 seconden. We gaan even naar de minister luisteren.

Minister **Weerwind**:  
Ik zal het kort houden. Ik mag nooit op de stoel van de kantonrechter gaan zitten, vandaar dat daar diversiteit plaatsvindt. Tegelijkertijd heb ik ook de Raad voor de rechtspraak aan tafel zitten, juist om te zoeken hoe we kunnen komen tot een stuk meer eenduidigheid, rechtszekerheid en rechtsgelijkheid; die elementen. Tegelijkertijd bepaalt de kantonrechter dat als zodanig. Ik ga nooit op zijn of haar stoel zitten.

Mevrouw **Palmen** (NSC):  
Dat is natuurlijk helemaal terecht. Ik kan me ook voorstellen dat het voor deze kwetsbare groep mensen waardevol zou zijn om op een wat laagdrempeligere manier met de rechter en met de schuldhulpverlening in contact te komen. Wilt u in uw onderzoek meenemen dat rondetafels geïnitieerd door de rechtbanken misschien ook een mooie optie zouden kunnen zijn?

Minister **Weerwind**:  
Ik ga kijken of ik dat een goede plek kan geven.

De heer **De Kort** (VVD):  
Wanneer je in schulden verkeert, kan dat tot veel ellende leiden. Juist de bewindvoerder moet je dan helpen en die moet je kunnen vertrouwen. Heel vaak gaat dat goed. Doorverkopen kan — de minister gaf het al aan — ooit nodig zijn, maar de praktijken die in het artikel van RTL Nieuws voorkwamen, moeten natuurlijk niet kunnen. Dat is ook onacceptabel. Van een kale kip kun je niet plukken — sorry voor de beeldspraak. In die gevallen gaat het aantoonbaar echt om malafide praktijken. Wil de minister in het onderzoek betrekken hoe we ervoor kunnen zorgen dat deze personen in dit soort situaties niet langer het vak van bewindvoerder kunnen uitoefenen?

Minister **Weerwind**:  
Ja, dat wil ik nadrukkelijk meenemen, want iemand die aantoonbaar malafide activiteiten heeft verricht als bewindvoerder, moet niet in de gelegenheid worden gesteld om wederom bewindvoerder te kunnen zijn. Daar moeten we dus goed en scherp naar kijken. Ik kan niet toezeggen hoe ik dit kan regelen en uitwerken, maar dit is wel een van de uitwerkingsvragen.

De heer **El Abassi** (DENK):  
Net als de collega's voor mij die het hebben aangestipt, herken ik ook de perverse prikkel. Ziet de minister ook dat er een perverse prikkel is, bijvoorbeeld om op de dossiers geld te verdienen, die je niet terugziet als het een publieke taak is? Dat is mijn eerste vraag.  
  
Ik plak mijn tweede vraag er meteen achteraan, want dan hebben we die ook gehad. De minister heeft aangegeven dat feiten belangrijk zijn voordat hij overgaat naar ander beleid, als ik hem even zo mag samenvatten. Als dat het geval is, is de minister dan bereid om een onderzoek te doen en die feiten te onderzoeken? En als uit de feiten blijkt dat het vaker gebeurt, is hij dan bereid om het beleid hierop aan te passen?

Minister **Weerwind**:  
Van een stelselverantwoordelijke mag je verwachten dat hij kijkt naar de context in zijn totaliteit en dat hij dat doet op grond van zo veel mogelijk feitelijke informatie. Vandaar dat ik het WODC ook nadrukkelijk gevraagd heb om dit te onderzoeken en in kaart te brengen. In mijn eerste antwoord dat ik aan de heer Van Nispen van de SP gaf, ben ik al ingegaan op het publieke en private domein. Laat ik helder zijn: perverse prikkels kunnen ook voorkomen in het publieke domein, niet alleen in het private domein. Daar zijn genoeg voorbeelden van. Dat zou je moeten bestrijden en daar zou je oog voor moeten hebben. Je zou dat moeten monitoren om dat te voorkomen. Dat is exact wat ik voornemens ben: ik wil daar de aanzet toe geven.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):  
We hebben gesproken met een aantal mensen die onder bewind hebben gestaan van al dan niet malafide bewindvoerders. Wat hen het meeste stak, was dat het zo moeilijk was om van een bewindvoerder af te komen. Ze voelden zich gegijzeld, want ze konden eigenlijk niet van hun bewindvoerder afkomen of hem wisselen. Daarvoor moet je naar de kantonrechter. Mijn vraag aan de minister is: waarom is het voor een individu dat schulden en een bewindvoerder heeft zo moeilijk om zelf van die bewindvoerder af te komen?

Minister **Weerwind**:  
Ik word door de heer Van Houwelingen uitgenodigd om diep de techniek in te gaan. Maar u heeft een punt, want ik vind dat een cliënt wel degelijk moet kunnen zeggen: ik heb een probleem met of een klacht over deze bewindvoerder. Maar daar zijn altijd griffierechten mee gemoeid. Ik maak het maar heel feitelijk en heel zwart-wit. Wie moet weer toestemming geven voor die griffierechten? Dat is de bewindvoerder. Hier ziet u de cirkel. Dit soort cirkels wil ik doorbreken. Dit soort cirkels wil ik gewoon, qua rechtsbescherming, want hier staat de minister voor Rechtsbescherming, aan de kaak stellen en ik wil kijken hoe we dit in het stelsel anders kunnen regelen.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):  
Heel fijn om te horen dat de minister het probleem ook erkent, maar zou het dan niet logisch zijn dat de minister onderzoekt of de kantonrechter ertussenuit kan worden gehaald? Want het duurt lang omdat die ertussen zit, en het kost geld. Ik noem maar iets: als je van provider wil wisselen, heb je ook geen toestemming nodig. Waarom moet de kantonrechter er dus tussen zitten? Zou die er eigenlijk niet tussenuit moeten? Dat was mijn laatste vraag.

Minister **Weerwind**:  
Ik ga niet richting jumping to conclusions. Ik zit met alle actoren aan tafel, en met hen voer ik het gesprek. De bevindingen zal ik met de Kamer delen.

De **voorzitter**:  
Hartelijk dank aan de minister voor zijn aanwezigheid.

Vragen Daniëlle Jansen  
  
**Vragen** van het lid Daniëlle Jansen aan de minister voor Medische Zorg over **het bericht "Twentse fysiotherapeuten maken carrièreswitch: 'Ik wil niet in dienst zijn van de zorgverzekeraar'"**.

De **voorzitter**:  
Ik verwelkom graag de minister voor Medische Zorg. Ik geef graag het woord aan mevrouw Daniëlle Jansen van de fractie van Nieuw Sociaal Contract voor het stellen van de volgende vraag. Gaat u uw gang.

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):  
Bedankt, voorzitter. In de Tubantia staat het verontrustende bericht dat 1.750 fysiotherapeuten het vak vroegtijdig verlaten, terwijl er in totaal 2.300 fysiotherapeuten zijn. "Voortijdig" is vaak al na drie of vijf jaar. Het gaat om jonge mensen die bewust gekozen hebben voor het vak, maar na een aantal jaren toch voor een volstrekt ander vak kiezen. Dit is niet alleen een Twents probleem. Het is een landelijk probleem. Het is ook nog eens een probleem dat al vele jaren duurt.  
  
Volgens het artikel zijn de magere salarissen voor mensen die hbo-geschoold zijn en fysiek zwaar werk verrichten de hoofdredenen voor de leegloop. Volgens de vakbond zijn de tarieven al jarenlang onvoldoende verhoogd, terwijl de kosten voor praktijken flink stijgen. Daarom starten fysiotherapeuten liever een massagesalon of een sportschool dan een fysiotherapiepraktijk. De uitstroom uit de beroepsgroep is dus groot. De instroom voor de opleidingen hapert. Als we niet anticiperen, zullen de fors toenemende uitstroom en de tegelijkertijd haperende instroom van fysiotherapeuten voor nog meer druk in de eerste lijn zorgen. Fysiotherapeuten zijn nodig om te kunnen voldoen aan de toenemende zorgvraag.  
  
Het lijkt op dit moment nog geen probleem, maar binnen enkele jaren zullen er zonder ingrijpen wachtlijsten ontstaan en zullen patiënten zelfs voor gesloten deuren komen te staan door de krimp van de beroepsgroep. Behalve patiënten zullen ook wijksamenwerkingsverbanden en regionale samenwerkingsverbanden bij het vormgeven van multidisciplinaire zorg last krijgen van het onvoldoende beschikbaar zijn van fysiotherapeuten. Mijn vraag aan de minister is of zij de hoge uitstroom van jonge fysiotherapeuten uit het vak herkent en wat zij daarvan vindt. En wat betreft de reden: wat vindt de minister van het bericht dat veel fysiotherapeuten stoppen omdat de tarieven te laag zijn?

De **voorzitter**:  
De minister.

Minister **Dijkstra**:  
Dank u wel, voorzitter. Ik begin met de laatste vraag die mevrouw Jansen aan mij stelt. Ze vraagt of ik herken dat jonge fysiotherapeuten stoppen. Ja, dat herken ik zeker. Tegelijkertijd zijn ze de toekomst voor de zorg en spelen ze een hele belangrijke rol in het versterken van de eerstelijnszorg en het ontlasten van de tweede lijn. Ik heb het signaal ontvangen dat relatief kleine aanbieders niet altijd goed in gesprek komen met zorgverzekeraars. Dat is allereerst een probleem. Anderzijds blijkt er meer mogelijk te zijn dan gedacht wordt. Uit een gezamenlijke verkenning met de IZA-partijen en de ACM is namelijk gebleken dat gezamenlijk onderhandelen mogelijk is, mits uitgegaan wordt van een zorginhoudelijk doel dat onderschreven wordt door aanbieders, verzekeraars en patiëntvertegenwoordigers. VWS en ACM brengen deze mogelijkheden ook actief onder de aandacht van alle sectoren.  
  
Ik zet mij in voor een constructieve dialoog tussen aanbieders en verzekeraars over de fysiotherapie en de fysiotherapeuten, want dit is een enorme uitdaging. Ik werk met het Zorginstituut en de NZa aan het traject naar een passende aanspraak op fysio- en oefentherapie. Het doel daarvan is een advies van het Zorginstituut over een passende vormgeving van de aanspraak op fysio- en oefentherapie. Een passende vormgeving kan een positief effect hebben op het contracteerproces, als het dus gaat over de tarieven, op het toezicht op de fysiotherapie, vanwege de zorgplicht, en op het ontwikkelen van een cao. De positie van de fysio- en oefentherapie wordt dan dus in zijn geheel verbeterd. Het advies van het Zorginstituut daarover wordt eind 2024 verwacht, dus aan het eind van dit jaar. Het is aan het volgend kabinet om daarmee aan de slag te gaan.  
  
Contractering en arbeidsvoorwaarden zijn natuurlijk zaken die onder de verantwoordelijkheid van mijn collega, minister Helder, vallen. Maar ik wel kan zeggen dat een hele belangrijke afspraak in het IZA is dat het aantrekkelijk moet zijn om in de zorg te werken en daar ook te blijven werken. Er zijn afspraken over het realiseren van marktconforme arbeidsvoorwaardenontwikkelingen zonder generieke doelmatigheidskortingen. Zorgverzekeraars en zorgaanbieders moeten in ons stelsel dus samen afspraken maken over de toekomst van fysiotherapie en tarieven. Ik zei al dat dat niet altijd goed gaat. Er is dus de mogelijkheid voor fysiotherapeuten om gezamenlijk op te treden richting de zorgverzekeraars. Ik zal me heel hard blijven inzetten voor een constructieve dialoog tussen fysiotherapeuten en zorgverzekeraars.

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):  
Ik heb daar twee vragen over. Er is bij de zorgverzekeraars inderdaad te weinig overleg. Ik hoor dat zorgverzekeraars onevenredig gebruikmaken van hun machtspositie doordat ze alle fysiotherapeuten over één kam scheren en de tarieven behoorlijk laag houden, waardoor de goeden onder de kwaden lijden. Herkent de minister dat?

Minister **Dijkstra**:  
De onderhandelingen tussen fysiotherapeuten en zorgverzekeraars zijn moeilijk, ook omdat fysiotherapeuten heel vaak in heel klein verband met de zorgverzekeraars te maken krijgen en dan inderdaad bij elkaar gepakt worden en als groep behandeld worden. Daarom kijken we naar een passende aanspraak. We kijken hoe we dit op een betere manier kunnen vormgeven. Wat mij betreft is het allerbelangrijkste dat we op dit moment aan het regelen zijn dat fysiotherapeuten gezamenlijk afspraken kunnen maken. Dan staan ze veel sterker en dan kunnen ze veel beter daarop differentiëren. Als ze die passende aanspraak hebben, kunnen de fysiotherapeuten veel beter onderhandelen met de zorgverzekeraars. Daarom hebben we dat PAFOZ-traject, dat ik net al noemde. In het kader van de visie op de eerstelijnszorg hebben we natuurlijk ook gezegd dat paramedici een hele belangrijke schakel zijn tussen verschillende domeinen. Zij ontzorgen de huisartsen, kunnen ondersteunen in de wijk en kunnen de doorstroom naar de tweede lijn verminderen. Daarom is het ook belangrijk dat we in het kader van het IZA hebben afgesproken om te verkennen hoe de onderhandelingsmacht van kleine zorgaanbieders versterkt kan worden. Op dit moment zijn er met de ACM en mijn ministerie actieve gesprekken met de sector om over de band van de inhoud te kijken hoe er meer gezamenlijk gecontracteerd kan worden. Ik kijk zelf ook uit naar het gesprek met de nieuwe voorzitter van het KNGF om de samenwerking verder te verstevigen.

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):  
Ik ben ook benieuwd of de minister ook een rol ziet voor de Nederlandse Zorgautoriteit. Zoals de minister schetst, gebeurt er best wel veel. Er zijn ook met de branchevereniging van fysiotherapeuten onderhandelingen bezig om te kijken of zij een rol kunnen krijgen in het Integraal Zorgakkoord. Ziet de minister een rol voor de Nederlandse Zorgautoriteit in haar rol van marktmeester?

Minister **Dijkstra**:  
De NZa is ook betrokken bij de gesprekken die gaande zijn over de vraag hoe we dit beter kunnen regelen en hoe binnen de fysiotherapie passende zorg veel beter vorm kan krijgen. Dus dat gebeurt.

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):  
Tot slot. Hoe minder fysiotherapeuten er zijn, hoe meer druk er is op de eerste- en tweedelijnszorg. Dat zei de minister zelf ook al. In hoeverre is dit volgens de minister een bedreiging voor de uitvoering van de Visie eerstelijnszorg 2030 en het Integraal Zorgakkoord? Ik begrijp dat de fysiotherapeuten er uiteraard bij betrokken zijn, maar toch ook dat ze er te weinig bij betrokken zijn. Ik zou heel graag willen horen van de minister hoe zij op korte termijn een actievere rol kan stimuleren of afdwingen binnen bijvoorbeeld het Integraal Zorgakkoord.

Minister **Dijkstra**:  
Er is natuurlijk afgesproken dat de paramedische zorg een hele belangrijke rol speelt, ook binnen het IZA, het Integraal Zorgakkoord. De sector is daar ook bij betrokken. Het punt is dat de fysiotherapeuten, het KNGF, het inhoudelijk wel eens zijn over het kwaliteitskader voor hun werk, maar geen kans zien om daar vorm aan te geven, gezien alle administratieve handelingen die ze moeten verrichten en de tarieven die ze kunnen rekenen. Dus dat is een heel belangrijk punt van aandacht, waar we op dit moment naar kijken.

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):  
Dan de laatste vraag. Wat zou volgens de minister de eerste actie moeten zijn om zo snel mogelijk iets te kunnen doen aan dit verwachte tekort? Wat kan er nu op korte termijn echt plaatsvinden?

Minister **Dijkstra**:  
Ik heb aan mevrouw Jansen al aangegeven dat wat mij betreft nu allereerst goed moet worden gekeken naar hoe de onderhandelingsmacht van kleine zorgaanbieders kan worden versterkt. Zoals ik al zei, zijn we daar op dit moment actief mee bezig. Daar zetten we op in.

De **voorzitter**:  
Dank u wel. Ik begrijp dat u ermee ophoudt. U had nog wat tijd over, maar goed. Mevrouw Tielen van de fractie van de VVD.

Mevrouw **Tielen** (VVD):  
Ik ben vooral benieuwd wat de minister wel en niet kan doen om zorgprofessionals die uit hun specifieke beroep willen, wel voor de zorg te behouden. Zij hebben namelijk een zorgopleiding en weten heel veel van mensen en hun ziektes. Ik wil graag weten wat de minister kan doen om ervoor te zorgen dat de fysiotherapeuten die afscheid willen nemen van hun vak toch in de zorg kunnen blijven.

Minister **Dijkstra**:  
Dat is eigenlijk een andere formulering van de vraag die mevrouw Jansen al heeft gesteld, namelijk: wat doen we eraan dat jonge mensen het mooie vak van fysiotherapeut niet meer zien zitten en iets anders gaan doen? Ik heb al aangegeven dat dit heel vaak heel veel te maken heeft met het inkomen en de tarieven die ze kunnen rekenen. Ik zeg het nog maar een keer: we moeten echt inzetten op een onderhandelingsmacht voor de fysiotherapeuten. Daarnaast moeten we heel duidelijk maken dat die passende zorg ook vorm moet krijgen en dat daar de fysiotherapeuten een heel belangrijke rol in hebben. Daar hebben we het Integraal Zorgakkoord ook op toegerust, al zou je soms willen dat het ontzettend veel sneller gaat, maar zo werkt het niet. Dat moet ook een uitdaging zijn voor de mensen die als fysiotherapeut werkzaam zijn.

De heer **Claassen** (PVV):  
We hebben het net gehad over de financiering van fysiotherapeuten. Wij horen ook dat fysiotherapeuten om te voldoen aan de afspraken die zij maken met zorgverzekeraars, in toenemende mate opgeleid moeten worden op masterniveau. Dat moet om bepaalde handelingen te kunnen doen, die de afgelopen jaren gewoon door fysiotherapeuten zijn gedaan, maar nu een masterniveau vereisen. Daar komt nog een heleboel regeldruk bij om aan te kunnen tonen dat wat zij doen, ook precies overeenkomt met wat de zorgverzekeraars willen. Bent u daarmee bekend, vraag ik aan de minister.

Minister **Dijkstra**:  
Dat heb ik net zelf genoemd. Ik zei zelf dat het kwaliteitskader vormgeven een probleem is voor de fysiotherapeuten, omdat er zo veel bureaucratie bij komt kijken of administratieve handelingen of alles wat daarmee te maken heeft.

De heer **Claassen** (PVV):  
Dat is een deel van het antwoord. Ik ga mijn tweede vraag daar toch niet aan wijden want ik heb een andere tweede vraag aan de minister. We lazen vandaag ook in het nieuws dat de instroom algemeen in de zorg van verpleegkundigen is gedaald tot 25% of lager, en dat is natuurlijk een schrikbarend beeld voor de toekomst. Zou het niet goed zijn als de minister en haar collega samen met mensen uit het werkveld een overheidscampagne opstarten om te laten zien hoe mooi het is om in de zorg te werken en daar ook te blijven werken?

Minister **Dijkstra**:  
Ik denk dat het heel goed is om dat uit te dragen. Dat proberen we ook voortdurend te doen. Ik denk niet dat het op dit moment op deze plek mijn taak is om daar een campagne voor op te zetten. We hebben binnenkort een nieuw kabinet, heb ik begrepen. Dat wacht een schone taak op dit gebied.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):  
Ik deel de opvatting van de vragensteller aan de minister dat fysiotherapeuten ontzettend belangrijk zijn. Mijn vraag is of de minister het ermee eens is dat de rol van de fysiotherapeuten nog veel belangrijker wordt, gelet op dat er in de nabije toekomst lijkt te worden bezuinigd op preventie, dat er geen ouderenzorgplekken bij komen, terwijl er wel sprake is van vergrijzing. Is de minister het met GroenLinks-PvdA eens dat er naast wat er nu gebeurt, misschien nog een stapje extra gezet moet worden om ervoor te zorgen dat er voldoende fysiotherapeuten zijn, maar dat er ook breder voldoende mensen in de zorg werken?

Minister **Dijkstra**:  
Op dit moment zijn er voldoende fysiotherapeuten. Dat is ook te merken aan de reactie van de verzekeraars, die zeggen: het kan wel zijn dat er veel mensen uitstappen, maar daar merken wij nog niet veel van en we hebben geen wachtlijsten. Maar we moeten er natuurlijk wel voor waken dat dat in de toekomst wel gebeurt, nog los van het feit dat je wilt voorkomen dat mensen die met passie een opleiding volgen om in de zorg te gaan werken, zo teleurgesteld zijn door de omstandigheden waaronder ze moeten werken dat ze ermee ophouden. Dat vind ik ook een hele belangrijke. Je leidt mensen immers niet voor niets op en je wilt niet dat ze na een paar jaar alweer iets anders gaan doen. Die opleiding is natuurlijk ook een investering die wij als samenleving doen. Daarom vind ik het ook zo belangrijk dat wij fysiotherapeuten helpen en er goed over nadenken op welke manier we ook de fysiotherapie heel intensief betrokken houden. Daar proberen we in het Integraal Zorgakkoord echt alle aandacht aan te besteden.

De heer **Krul** (CDA):  
Arbeidsmarktbeleid in de zorg is belangrijk. Daarom hebben wij ook het programma TAZ, het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn, althans dat hebben wij nog even, want het wordt wegbezuinigd, maar goed. In dat arbeidsmarktbeleid komt het woord "fysio" niet één keer voor. Terwijl er bijvoorbeeld voor verpleegkundigen, waar het ook niet goed mee gaat, heel specifieke acties voor benoemd worden in dat TAZ-programma. Zou het een idee zijn om de sector fysiotherapie daar ook een plek in te geven, omdat die daar nu niet in voorkomt?

Minister **Dijkstra**:  
Ook dat is een beetje vooruitlopen op een situatie waar ik geen invloed op heb. Wat mij betreft zouden we dat zeker kunnen doen in het TAZ-programma. Maar als ik de plannen goed gelezen heb, is dat geen lang leven meer beschoren, dus denk ik dat ik dit ook moet overlaten aan de opvolger.

De heer **Dijk** (SP):  
"Je werkt als fysiotherapeut haast in dienst van de verzekeraar. Daar heb ik geen zin in." Dat is wat je zoal kan lezen van fysiotherapeuten, degenen die het werk moeten doen. Die stoppen met dit werk, zelfs op vrij jonge leeftijd, terwijl ze net begonnen zijn en waarschijnlijk in de toekomst, en nu ook, broodnodig zijn. Ik hoorde de minister net zeggen: vanuit het Integraal Zorgakkoord willen wij een constructieve dialoog tussen de verzekeraars en de fysiotherapeuten. Volgens mij toont de quote die ik net gaf aan dat de machtsbalans verschoven is naar de verzekeraars in plaats van naar degenen die het werk doen. Mijn vraag aan de minister is hoe ze ervoor zorgt dat in die constructieve dialoog niet de verzekeraars aan het langste eind trekken, maar de fysiotherapeuten écht gehoord worden.

Minister **Dijkstra**:  
Zoals het woord "integraal" al zegt, is het Integraal Zorgakkoord geen dialoog tussen twee partijen. Het gaat veel meer om het geheel. Er wordt in het Integraal Zorgakkoord ook aandacht besteed aan hoe je op de juiste plek de juiste zorg krijgt. Daarin spelen de fysiotherapeuten natuurlijk een belangrijke rol, zoals ik al heb aangegeven. De samenwerking in de eerste lijn tussen huisartsen en paramedische zorgverleners gaat een steeds belangrijker rol spelen. De Kamer zal in het debat over het zorgpakket ook zien dat ik voornemens ben om bij een aantal onderwerpen de aanspraken daarop terug te brengen in het basispakket. Daar is dus wel degelijk aandacht voor. Met name in het Integraal Zorgakkoord is dat aan de orde.

De **voorzitter**:  
Dank u wel.

Vragen Tielen  
  
**Vragen** van het lid Tielen aan de minister voor Medische Zorg over **het bericht "Omstreden gebedsgenezer drie avonden in MECC Maastricht"**.

De **voorzitter**:  
Dan gaan we luisteren naar de volgende vraag, aan dezelfde minister. Die vraag wordt gesteld door mevrouw Tielen van de VVD.

Mevrouw **Tielen** (VVD):  
Dank u wel, voorzitter. In een avond in drie uur afkomen van je tumor of van je dubbele hernia. Dat wordt beloofd bij gebedsgenezingsbijeenkomsten. We kennen allemaal wel iemand met een ongeneeslijke en dodelijke ziekte of een nare, chronische aandoening. We herkennen dan ook de wanhoop, onzekerheid en angst bij mensen die daaraan lijden. Een zoektocht naar genezing leidt dan soms tot een overload aan onware socialmedia-informatie, kwakzalverij en fascinerende maar ook wel huiveringwekkende bijeenkomsten van goeroes en andere charlatans, die claimen diagnoses te kunnen stellen en mensen te kunnen genezen. De fabeltjesfuik van social media is daarbij bijna onvermijdelijk. De overheid moet mensen beschermen tegen dat soort charlatans.  
  
Voorzitter. Er is wetgeving, de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, waarin alternatieve zorgaanbieders ervoor verantwoordelijk worden gehouden dat de zorg niet leidt tot schade of een aanmerkelijke kans op schade aan de gezondheid. Ik heb daarom een aantal vragen. Allereerst: in hoeverre is de definitie van artikel 2, lid 3, in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg voldoende helder en voldoende beschermend tegen bijvoorbeeld gebedsgenezing en andere kwakzalverij? Is de minister bereid om dat artikel een keer door te lichten? Volstaat de wet in zijn bedoeling om mensen inderdaad te beschermen tegen allerlei soms schadelijke praktijken rondom zogenaamde gezondheidszorg? Denk aan gebedsgenezing, maar ook aan manifesteren — dat zien we ook op social media: dat je je ziekte maar gewoon weg moet manifesteren — of aan gezondheidsclaims die worden geclaimd door voedingssupplementen of kruiden, of aan het voorschrijven van toch wel controversiële geneesmiddelen als ivermectine en aan allerlei desinformatie. Oftewel, is de minister bereid om dat artikel daarop te laten doorlichten?

Minister **Dijkstra**:  
Voorzitter. Laat ik om te beginnen mevrouw Tielen danken voor deze vraag en meteen tegen haar zeggen dat ik helemaal het gevoel van afkeer deel met haar, als het gaat over de manier waarop mensen voor de gek worden gehouden, zou je bijna kunnen zeggen.  
  
Dat vooropgesteld vraagt ze mij: kun je niet dat artikel, waarvan ik alweer even vergeten ben hoe het precies luidde, doorlichten om te kijken wat we hiermee kunnen? Ik denk dat het inderdaad heel goed is om daar eens even naar te kijken, want we hebben hier best een heel lastig dilemma en dat weet mevrouw Tielen ook heel goed. Inderdaad, de inspectie kan optreden bij alternatieve zorgverleners. De inspectie kan namelijk optreden als er sprake is van schade of een aanmerkelijke kans op schade voor de gezondheid van een cliënt of een patiënt of als patiënten worden afgehouden van reguliere zorg, alternatieve zorgaanbieders gevaarlijke apparatuur en middelen gebruiken of zelfstandig en onbevoegd voorbehouden handelingen verrichten en onbevoegd een titel voeren die is voorbehouden aan BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaars of een daarop gelijkende titel. Dan zijn er op zich mogelijkheden voor de IGJ. De personen die zeggen dat ze anderen kunnen genezen van of behandelen voor ziekten of kwalen, mogen dat dus niet doen als ze anderen daarmee schade toebrengen. Dat staat inderdaad allemaal in de Wkkgz. We moeten kijken of we voldoende duidelijk hebben gemaakt om wie het gaat, als het om alternatieve zorgaanbieders gaat. Of deze gebedsgenezer daadwerkelijk kan worden beschouwd als een alternatieve zorgverlener, dat kan ik op dit moment niet beoordelen. Dat is het hele punt. Dat is het vervelende. Ik heb hierover even contact gehad met de IGJ ...

De **voorzitter**:  
Wat is de IGJ?

Minister **Dijkstra**:  
De IGJ is de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Goed dat u het even vraagt, voorzitter. Ik zit met de volgende situatie. Patiënten hebben gewoon het recht om te geloven in wat ze willen, ook in alternatieve geneeswijzen zoals in dit geval genezing door middel van geloof en gebed. Dat recht hebben we in de Grondwet vastgelegd. Vrijheid van meningsuiting, vrijheid van godsdienst zijn vrijheden die we in onze Grondwet hebben vastgelegd. Vanuit die grondwettelijke rechten kan ik gebedsgenezing niet verbieden. Een alternatieve zorgverlener moet, net zoals elke andere zorgverlener, een patiënt goed informeren over de mogelijke consequenties van het uitstellen of afstellen van reguliere behandelwijzen. Als patiënten worden afgehouden van reguliere zorg waardoor er een aanmerkelijke kans op schade is — ik noemde het al — dan kan de IGJ optreden. Eigenlijk komt het op het volgende neer. Als er mensen zijn die naar deze gebedsgenezer gaan ... Ik hoop dat het er niet zo veel zijn en zou iedereen willen oproepen om er niet in te tuinen. Als er dan mensen zijn die daar melding van maken richting de IGJ, dan kan de IGJ optreden. Maar dat kan ze niet zomaar.

Mevrouw **Tielen** (VVD):  
Ik hoor dat de minister het dilemma herkent dat ik schets en ook bereid is — dat heeft ze nog niet zo hard toegezegd — om te toetsen of dat artikel 2, lid 3, in de praktijk daadwerkelijk voldoende leidt tot deze situatie op basis waarvan ik deze mondelinge vragen stel. Maar we zien het steeds meer, ook manifesteren en kruidenpreparaatjes die zogenaamd genezen. Mijn vraag aan de minister is om er nog iets duidelijker antwoord op te geven of ze dat artikel 2, lid 3, wat nader wil doorlichten en ook of ze samen met de IGJ wil kijken naar de informatie, de inspectierapporten die er zijn over alternatieve genezers — ik moet eigenlijk zeggen: mensen die zich genezers noemen — om die informatie beter vindbaar te krijgen. Patiënten zoeken naar informatie, maar vooral natuurlijk ook hun naasten, die inderdaad die wanhoop wel meevoelen, maar zich echt wel achter hun oren krabben over wat er nu allemaal aangeboden wordt. Dan is het echt moeilijk om terug te vinden wat er nou al bekend is over gebedsgenezer A of kruidentherapeut B. Is de minister bereid om samen met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd informatie over mensen die dit soort valse beloftes doen beter vindbaar te maken?

Minister **Dijkstra**:  
Op zich vind ik het sympathiek om het mensen makkelijker te maken informatie te vinden, maar ik weet niet of ik het daar met de IGJ over moet hebben. Ik beschreef net namelijk dat de IGJ hier eigenlijk geen rol in heeft en hoe moeilijk dat is. Ik wil best kijken waar je dan wel zou moeten zijn en wie dat zou moeten doen. Ik weet ook niet of dat bij VWS ligt, omdat het gaat over gebedsgenezing. Daar zit wel het woord "genezen" in, maar het bevat ook heel erg de notie van "dat doe ik niet, maar dat komt van boven, via mij". Dat is natuurlijk veel meer religieus geïnspireerd. Overigens moet ik daarbij zeggen dat als je de site van deze meneer bekijkt — dat is allemaal vrijwillig hoor — en ziet welke bedragen hij graag wil hebben, je denkt: oké, hier zit wat meer achter. Maar dit even terzijde. Ik wil dat best uitzoeken, maar ik zeg niet dat ik dat ga doen vanuit VWS. Maar ik wil dus weleens kijken wat je daar nou aan kunt doen. Je moet namelijk heel erg uitkijken dat je niet een soort zwarte lijst creëert terwijl je daar eigenlijk geen recht toe hebt. We zijn daar toch altijd terughoudend mee. Er moet dus echt iets liggen waardoor je dat kunt doen.

Mevrouw **Tielen** (VVD):  
Ik ben blij dat de minister dat eens wil uitzoeken, want ik denk inderdaad … De minister schetst het goed: uiteindelijk hebben mensen zelf de keuzevrijheid om op zoek te gaan naar de behandelaar die het beste past bij wat ze zoeken. Tegelijkertijd vind ik het ook echt een opdracht aan de overheid om mensen te behoeden voor schade. Dat staat ook in de wet. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, die al is genoemd, het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit en ZorgkaartNederland hebben allerlei versnipperde informatie over valse claims en valse beloftes. Wellicht moet dat dan bij elkaar gebracht worden, dus het zou fijn als de minister dat wil toezeggen.

Minister **Dijkstra**:  
Als mevrouw Tielen het breder trekt, vind ik het zeker de moeite waard om te bekijken op welke manier we dat kunnen doen.

Mevrouw **Paulusma** (D66):  
Dank aan mevrouw Tielen voor het stellen van deze vragen, want de fractie van D66 heeft hier ook al eerder aandacht voor gevraagd, specifiek over deze gebedsgenezer en een zorgboerderij. Ik was wat teleurgesteld in de reactie van staatssecretaris Van Ooijen, die hierover ging. Hij gaf aan: hier kunnen we niks mee. Ik snap ook dat de minister dit nu zegt, maar de staatssecretaris komt wel heel erg in 't geweer tegen desinformatie online door allerlei influencers. Die verkopen ook boodschappen waar mensen ziek en ongezond van worden en daar kan de overheid wel stappen in zetten. Ik zou me dus heel goed kunnen voorstellen dat het ook juist op dit onderwerp, dus in diezelfde lijn, prima doorgezet zou kunnen worden.

Minister **Dijkstra**:  
Ik kan me dat ook goed voorstellen. Ik denk dat we, zoals mevrouw Tielen ook vraagt, eens goed moeten bekijken op welke manier we dat kunnen doen. Wat betreft voorlichting is er natuurlijk best na te denken over informatiecampagnes. Als het over deze specifieke situatie gaat, vind ik het toch ook wel belangrijk om heel goed te kijken of daar toch geen sprake is van schade of kans op aanmerkelijke schade. Want dan verandert het verhaal wel. Nogmaals, ik zou ook de mensen die naar die bijeenkomsten gaan en achteraf toch denken "ja, dit is niet goed gegaan" of die sowieso de gevolgen ervan ondervinden, willen oproepen om het vooral te melden bij de inspectie.

Mevrouw **Paulusma** (D66):  
Dit was een heel mooi bruggetje, want dat was mijn tweede vraag. We hebben eerder aan de staatssecretaris gevraagd of die de schadelijke gevolgen wil onderzoeken. Daarop was het antwoord steeds nee. Dat vinden wij onbegrijpelijk, want ik denk dat dat nodig is om hier wat aan te doen. Proef ik nou dat de minister zegt dat er wel ruimte is om naar de schadelijke gevolgen te kijken, om te kijken of we op die manier dit soort praktijken tegen kunnen gaan?

Minister **Dijkstra**:  
Als de inspectie een melding krijgt, kan de inspectie daar werk van maken. Dat is wat ik zeg.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):  
Dat laatste vind ik heel helder. Bidden mag. Ik geloof zelfs dat het heel mooi is om voor iemand te bidden, ook als die persoon ziek is. Ik geloof ook dat het kracht kan geven. Ik geloof zelfs dat wonderen de wereld niet uit zijn, dat het allemaal kan gebeuren. Dat is heel prachtig. Ik zou dat iedereen willen aanraden. Probeer het maar. Maar dat mag niet in de weg staan van goede zorg. Als er een arts bij betrokken is, is het van belang dat er wordt teruggekeerd naar een arts. Het moment van gebed is echt vrijheid van geloof en ik sta er helemaal voor, maar het mag niet in de weg staan van een goede zorgverlener zijn en goede hulp bieden. Volgens mij moeten we dat scherp houden, ook in de interpretatie van het artikel waar mevrouw Tielen naar verwees. Daar waar genezing ...

De **voorzitter**:  
Ja.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):  
Het komt, voorzitter. Ik stel maar één vraag namens de ChristenUnie, ter troost.  
  
Daar waar vergoedingen worden gevraagd vanuit de verzekeraars, is de inspectie aan de beurt. Maar daar waar het alleen gaat om gebed ... Laten we er alsjeblieft voor waken dat we de scheiding van Kerk en Staat behouden. Daar heeft de inspectie zich niet mee te bemoeien, omdat die scheiding er is.

Minister **Dijkstra**:  
Ik begrijp heel goed wat mevrouw Bikker zegt. Ik ben de eerste die zegt: jongens, dit moet je niet zien als iets wat gewoon bij religie hoort. Gebed wel, maar het doen van claims op genezing die wetenschappelijk gezien onmogelijk zijn ...

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):  
Dat zijn wonderen.

Minister **Dijkstra**:  
Ja, dat zijn wonderen. Er zijn weleens onderzoeken gedaan naar die wonderen en meestal was daar wel een wetenschappelijke basis voor te vinden. Maar goed, die discussie hebben we nu niet. Ik deel natuurlijk helemaal wat mevrouw Bikker zegt. Als we gaan kijken naar hoe dat is opgeschreven in de Wkkgz, houden we daar natuurlijk heel goed rekening mee. Dat is logisch.

De heer **Krul** (CDA):  
Ik heb hier toch nog een vraag over. Ik ben blij om te horen dat de minister aangeeft dat bidden erbij hoort. Ik sluit me helemaal aan bij de woorden van mevrouw Bikker. Zij zegt: dat troost. Het is goed om te doen. Het is ook iedereen aan te raden. Daarom ben ik benieuwd naar het laatste punt dat de minister maakte richting mevrouw Paulusma. Ze gaf aan dat mensen zich moeten melden bij de inspectie als er iets niet goed is gegaan. Misschien begreep ik het niet goed, maar als iemand bidt voor iemand die ziek is, voor familie of vrienden of wat dan ook, of zelfs naar een bijeenkomst gaat waar gebedsgenezing gepoogd wordt, dan is het toch heel vreemd dat de minister zegt: als dat niet lukt, moet je je melden bij de inspectie. Want er zit geen gezondheidsclaim bij in dat geval. Of is het specifiek in het geval van gezondheidsclaims?

Minister **Dijkstra**:  
Specifiek in het geval van een gezondheidsclaim. Het lijkt me ook heel erg logisch dat mensen die in het publiek zitten zich niet hoeven te melden, tenzij ze zaken waarnemen waarvan ze zeggen: dit kan echt helemaal niet. Maar dan is het aan de IGJ om zo'n melding wel of niet verder op te pakken en uit te werken.

De **voorzitter**:  
Heel goed, tot zover dit vragenuurtje.

De vergadering wordt van 14.55 uur tot 15.03 uur geschorst.