

9

Eerstelijnszorg

Aan de orde is het **VAO Eerstelijnszorg (AO d.d. 12/12)**.



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

Voorzitter. Ik heb twee moties naar aanleiding van het algemeen overleg dat wij hebben gevoerd.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat een groot aantal zorgverzekeraars gestopt is met het aanbieden van onbeperkte fysiotherapie in het aanvullende pakket;

overwegende dat chronische zieken, ouderen en gehandicapten hierdoor verstoken dreigen te raken van goede zorg;

verzoekt de regering, fysiotherapie volledig terug te brengen in het basispakket van de zorgverzekering,

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. 99 (32620).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat fysiotherapeuten, logopedisten en andere paramedische beroepen steeds verder in de knel komen door de lage tarieven die zij opgelegd krijgen van zorgverzekeraars;

overwegende dat het onderhandelen over contracten met zorgverzekeraars een tijdrovend, ergerlijk en duur proces is;

verzoekt de regering, de vrije prijsvorming te stoppen en de NZa de opdracht te geven voor fysiotherapie, logopedie en andere paramedische beroepen vaste landelijke tarieven vast te stellen,

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. 100 (32620).



Mevrouw **Wolbert** (PvdA):

Voorzitter. In het algemeen overleg heeft de minister echt alles toegezegd wat de Partij van de Arbeid belangrijk vond of vroeg. Ik dank de minister hiervoor. Ik heb nog een motie over vrouwspecifieke geneeskunde. De minister heeft toegezegd hierover in gesprek te gaan met de sector. Wij hebben hier te maken met de machtigste en invloedrijkste vrouw van Nederland en dat laat je niet zomaar lopen. Ik heb hier dus een motie over.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er in de geneeskunst onvoldoende rekening wordt gehouden met verschillen tussen man en vrouw;

constaterende dat vrouwspecifieke geneeskunde bijdraagt aan het bieden van maatwerk zodat mannen en vrouwen gelijke kansen met betrekking tot gezondheid kunnen realiseren;

van mening dat vrouwspecifieke geneeskunde integraal onderdeel zou moeten uitmaken van geneeskundige opleidingen;

verzoekt de regering, in overleg te gaan met de relevante partijen om vrouwspecifieke geneeskunde integraal onderdeel van de geneeskundige opleidingen te maken;

verzoekt de regering tevens, de Kamer voor het herfstreces te rapporteren over de voortgang,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 101 (32620).

De voorzitter:

Mevrouw Wolbert, ik neem aan dat u doelt op het herfstreces 2014?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):

Dat spreekt voor zich.



Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):

Voorzitter. Bij het overleg over de eerstelijnszorg hebben wij over heel veel zaken gesproken, onder andere over flexibele openingstijden van huisartspraktijken. Ik dien hierover een motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de openingstijden van huisartsenpraktijken nog onvoldoende aansluiten op werk- en schooltijden;

constaterende dat uit SCP-onderzoek blijkt dat een op de drie Nederlanders wil dat de huisarts vaker na 18.00 open is en dat Nederlanders van alle voorzieningen het liefst de openingstijden van de huisarts verruimd zien;

verzoekt de regering, bij de uitwerking van het nieuwe bekostigingsmodel huisartsenzorg met ingangsdatum 1 januari 2015 expliciet rekening te houden met het stimuleren van flexibele openingstijden van huisartsen en de Kamer hierover te rapporteren bij de voortgangsbrieven over het nieuwe bekostigingsmodel,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 102 (32620).

De heer Van Gerven (SP):

Ik heb gehoord wat er in de motie van mevrouw Dijkstra staat en ik heb een vraag. Vindt zij dat bij cao's en bij goed werkgeverschap ook hoort dat werknemers vrijaf moeten krijgen om bijvoorbeeld naar de huisarts te gaan?

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Zo is het nu geregeld.

De heer Van Gerven (SP):

Dat is zo geregeld, maar wordt dat juist niet ondergraven als de motie van mevrouw Dijkstra wordt uitgevoerd? Ik steun het pleidooi dat mensen de mogelijkheid moeten hebben om 's avonds naar de huisarts te gaan als het echt niet anders kan, maar ik ben bang dat, als je dat gaat institutionaliseren, de cao wordt ondergraven en dat wij een soort 24 uurseconomie krijgen in de eerste lijn. Het is de vraag of wij dat moeten willen.

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Mijn verzoek is ingegeven door het feit dat mensen het moeilijk vinden dat zij aangewezen zijn op een heel dagdeel vrij nemen als zij voor iets kleins naar de huisarts moeten. Soms krijgen zij de gelegenheid van hun werkgever, maar dat is niet in alle gevallen zo. Werknemers vinden het zelf een onderbreking van hun dagritme. Het zijn vaak mensen die een gezin hebben, die andere verplichtingen hebben en heel veel moeite moeten doen om arbeid en zorg te combineren. Zij willen graag de gelegenheid om naar de huisarts te gaan op een moment waarop dat voor hen mogelijk is. In het algemeen overleg heb ik als voorbeeld genoemd de openingstijden bij de afdeling burgerzaken van de gemeente. Dat staat ook heel hoog op het lijstje.



Minister Schippers:

Voorzitter. In de motie op stuk nr. 99 verzoekt de heer Van Gerven de regering om de fysiotherapie volledig terug te brengen in het basispakket van de zorgverzekering. Ten eerste ben ik het niet eens met het beeld dat patiënten van deze zorg verstoken blijven. De fysiotherapie zit gedeeltelijk nog in het pakket en gedeeltelijk niet. Je kunt je bijverzekeren. Die verzekering is aanvullend. De overheid heeft geen zeggenschap over de selectiecriteria, maar wij zien dat er in de praktijk voldoende verzekeringen zijn die zonder selectiecriteria mensen toelaten. Ik vind dat de eerdere beslissing over fysiotherapie in of uit het pakket zorgvuldig is geweest. Ik ontraad de motie, ook omdat die geen financiële dekking heeft. Als wij deze forse uitbreiding van het pakket doorvoeren, heeft dat natuurlijk behoorlijke financiële consequenties.

De heer Van Gerven (SP):

Dat verhaal over de dekking gaat maar beperkt op, want je kunt het gewoon in de premie brengen. Dat is heel gemakkelijk op te lossen. Het is een politieke keuze. Wij zien in toenemende mate dat vooral chronische patiënten, die veel fysiotherapie nodig hebben, zich niet goed aanvullend kunnen verzekeren. Ik ken de motivatie van de minister dat wij niet over de aanvullende verzekering gaan. De oplossing is dan om de fysiotherapie weer volledig terug te brengen in het pakket. Vindt de minister dat geen logische en misschien wenselijke keuze?

Minister Schippers:

Als je hier als overheid over wilt gaan, moet je het inderdaad terugbrengen in het basispakket. Wij hebben daartoe niet besloten. Je kunt het inderdaad gewoon in de premie brengen. De heer Van Gerven wil ook het eigen risico afschaffen. Dat kun je ook in de premie brengen. Op enig moment is de premie voor normale gezinnen echter niet meer op te brengen. Ik vind het van groot belang dat die premie voor iedereen op te brengen is en dat wij de solidariteit in ons systeem behouden. Dat betekent dat mensen die helemaal niet gebruikmaken van de gezondheidszorg, bereid moeten blijven om toch een kwart van hun inkomen aan premie voor de volksgezondheid van anderen op te brengen. Als wij daar niets aan doen en het stijgt straks naar 40%, hebben wij een probleem in de samenleving. Je kunt wel zeggen dat de kosten er niet toe doen, maar die kosten worden gevoeld door ieder huishouden, iedere maand weer als de premie moet worden afgedragen. Ik ben er echt tegen.

De voorzitter:

Mijnheer Van Gerven, volgens mij is dit voldoende besproken tijdens het AO. Uw laatste opmerking.

De heer Van Gerven (SP):

De minister begint over de premies, maar die kun je inkomensafhankelijk maken. Dan is het beeld weer anders. Mij gaat het echter om het punt dat een aantal mensen met bijvoorbeeld reuma, die langdurig fysiotherapie nodig hebben, nu buiten de boot dreigen te vallen. Daarvoor is deze motie een oplossing. Ziet de minister dat probleem en hoe moet dat dan worden getackeld?

Minister Schippers:

Een van de criteria voor het pakket is of iets voor eigen risico en rekening is te dragen. Daarover is in dit geval gezegd: ja, dit is voor eigen risico en rekening te dragen. Een deel van de chronische zorg waarover de heer Van Gerven spreekt, betreft reuma. Daarover heeft het CVZ gezegd dat onvoldoende wetenschappelijk is aangetoond dat deze therapie werkt. Een van de belangrijke pakketcriteria is dat het therapeutische meerwaarde heeft. Er zitten dus allerlei kanten aan deze zaak. Een belangrijke kant is dat de premie op te brengen moet blijven. De heer Van Gerven kan wel zeggen dat wij haar anders kunnen verdelen, maar daarvan gaat de rekening niet omlaag. Door de manier waarop wij nu in ons stelsel de solidariteit hebben gewogen ten opzichte van de betaalbaarheid, doen wij het internationaal enorm goed en mogen wij trots zijn op het uitgebreide pakket dat wij in Nederland hebben.

In de motie op stuk nr. 100 wordt de regering gevraagd om de vrije prijsvorming te stoppen en de NZa de opdracht te geven voor fysiotherapie, logopedie en andere paramedische beroepen vaste landelijke tarieven vast te stellen. Ik ga een ronde maken om te bekijken of wij met elkaar verbeteringen kunnen aanbrengen. Ook de paramedische beroepen zijn daarbij van harte welkom om tijdens de landelijke bijeenkomsten hun knelpunten op tafel te leggen. Het idee dat dit het gevolg is van vrije prijsvorming deel ik echter helemaal niet. Als je landelijke tarieven hebt, heb je altijd maximumtarieven. Onder die maximumtarieven wordt een verzekeraar geacht te onderhandelen. Dat wordt door het aannemen van deze motie helemaal niet anders. Als het al een probleem zou zijn, is dit er geen oplossing voor. Ik ontraad de motie.

De heer Van Gerven (SP):

De minister gaat een consultatie houden en dat lijkt mij nuttig. Wij weten niet welke suggesties daaruit komen. Is het mogelijk dat een van de uitkomsten een richting is die in de motie wordt verwoord? Dan zou ik de motie uiteraard kunnen aanhouden.

Minister Schippers:

Ik kan mij dat moeilijk voorstellen omdat die er geen oplossing voor is. Deze bijeenkomsten gaan over de vraag of paramedische beroepen, maar bijvoorbeeld ook huisartsen, meer met elkaar kunnen samenwerken en samen doen, zodat ze niet elk apart de onderhandelingen met de verzekeraar hoeven te voeren, maar bijvoorbeeld in groepsverband of met meerderen. Het gaat echt over de Mededingingswet en de beroepsbeoefenaren in de eerste lijn. De heer Van Gerven zegt dat een tarief een oplossing is, maar een tarief is geen oplossing, want er bestaat altijd een maximumtarief of maximumtarieven, zodat dit al een stuk bureaucratie kan wegnemen? Is dat een mogelijke optie?

De heer Van Gerven (SP):

Is het dan wellicht mogelijk dat bijvoorbeeld een groep fysiotherapeuten of een bepaalde groep die zich lokaal heeft georganiseerd, in onderhandeling treedt over bepaalde minimum- of maximumtarieven, zodat dit al een stuk bureaucratie kan wegnemen? Is dat een mogelijke optie?

Minister Schippers:

Dat is zeker een optie, ook binnen de Mededingingswet. De grote vraag is in hoeverre dat mag. Daarom halen wij de ACM erbij, zodat die kan vertellen hoe dat mag. Ik kan u vertellen dat er in de praktijk groepen zijn ontstaan van wel 200 huisartsen — je kunt je afvragen of dat nu zo nu gunstig is — die met elkaar dit soort dingen doen. Er is dus veel meer mogelijk dan men denkt. Die bijeenkomsten zijn bedoeld om te bekijken wat er al mogelijk is, maar niet bekend is bij de beroepsgroep zelf — daar zit dus ruimte — en om te bekijken waar wij knelpunten signaleren waarvoor maatregelen van de politiek nodig zijn om die op te ruimen.

De voorzitter:

Gaat u verder. Nee, mijnheer Van Gerven, echt niet. Om de motie aan te houden? Dan mag het.

De heer Van Gerven (SP):

Gezien de discussie houd ik de motie aan. Kan de minister zeggen wanneer wij een antwoord of een reactie kunnen verwachten op de consultaties?

Minister Schippers:

Dat heb ik in het AO gezegd: voor de zomer. Wij maken een rondgang door Nederland. Ik zal u de verslagen van de bijeenkomsten toesturen, zodat u kunt lezen hoe de sfeer op zo'n avond was. Wanneer wij knelpunten hebben gesignaleerd, geef ik aan hoe wij die zullen oplossen. Daarvoor hebben wij even tijd nodig, tenzij er nul knelpunten zijn. Maar ja, ik heb het vermoeden dat wij nog wel iets moeten doen.

De voorzitter:

Op verzoek van de heer Van Gerven stel ik voor, zijn motie (32620, nr. 100) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Minister Schippers:

In de motie op stuk nr. 101 wordt de regering verzocht, in overleg te gaan met de relevante partijen om vrouwspecifieke geneeskunde integraal onderdeel van de geneeskundige opleidingen te maken. Ik heb toegezegd dat ik met de partijen in overleg zal gaan. Ik vind dit belangrijk; dat ben ik met mevrouw Wolbert eens. Ik wil de verwachtingen wel een klein beetje temperen, want wij kunnen niet alles zelf vanuit Den Haag. Wij hebben juist de beroepsgroepen en de mensen nodig die de inhoud van de opleidingen bepalen om te bekijken wat mogelijk is. Als een vrouw een hartaanval krijgt en de symptomen niet worden herkend door artsen, dan mogen wij daarvoor wel aandacht hebben. Ik zie deze motie als ondersteuning van beleid.

In de motie op stuk nr. 102 wordt de regering verzocht, bij de uitwerking van het nieuwe bekostigingsmodel expliciet rekening te houden met het stimuleren van flexibele openingstijden van huisartsen en de Kamer hierover te rapporteren. In het bovenste segment van het nieuwe bekostigingsmodel dat ik naar de Kamer heb gestuurd, zit de ruimte voor het belonen op uitkomsten. In een regio waar dat nodig is, bijvoorbeeld een tweeverdienerswijk, kan het heel goed

zijn om flexibele openingstijden te stimuleren. Dan kunnen ze ook worden gefinancierd via dat model. Ik heb dat aan de Kamer voorgesteld en daarom is de motie eigenlijk overbodig, maar ik vind het ook belangrijk dat dit mogelijk is.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):

Ik houd niet van overbodige moties, dus ik trek mijn motie in.

De **voorzitter**:

Aangezien de motie-Pia Dijkstra (32620, nr. 102) is ingetrokken, maakt zij geen onderwerp van beraadslaging meer uit.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:

Wij zullen morgen stemmen over de moties.