17
Zorgverzekeringsstelsel

Zorgverzekeringsstelsel

Aan de orde is het **tweeminutendebat Zorgverzekeringsstelsel (CD d.d. 21/06)**.

De **voorzitter**:
Aan de orde is een tweeminutendebat over het zorgverzekeringsstelsel. Het is een van drie tweeminutendebatten met de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, die ik van harte welkom heet. De minister heeft een probleem of meer een uitdaging met zijn agenda. Hij moet om 19.00 uur de Kamer verlaten vanwege een internationale reis. Dat betekent dat er qua spreektijd echt grote beperkingen zijn. Sowieso zitten we in het recesregime. Dat betekent dat u uw termijn vooral moet inrichten op het indienen van een motie en niet met allerlei nieuwe vragen en debatten moet komen. Het debat heeft u in de commissie kunnen voeren. Bij de beoordeling van de moties mag u hooguit één vraag stellen over een motie die u zelf heeft ingediend. Anders redden we het gewoon niet qua tijd. Dit regime hanteren we bij alle tweeminutendebatten die we vandaag en morgen voeren.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Voorzitter. Ik zal zo veel mogelijk meewerken met uw voorstel, maar niet alle tweeminutendebatten zijn een vervolg op een commissiedebat. Er zijn er ook drie die het vervolg zijn op een schriftelijk overleg. Daar is nog geen debat over geweest.

De **voorzitter**:
I stand corrected, in goed Nederlands. Ik snap uw punt. De eerste spreker in dit tweeminutendebat over het zorgverzekeringsstelsel is mevrouw Van den Berg, die spreekt namens het CDA.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Voorzitter, dank u wel. Ik zal snel spreken, want ik heb drie moties. We waren niet voldoende tevreden over de antwoorden in het debat.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat in het IZA afspraken gemaakt zijn om de positie van kleine zorgaanbieders in de contractering met zorgverzekeraars te verbeteren;

constaterende dat samenwerken mogelijk is, mits het uitgaat van een zorginhoudelijk doel dat onderschreven wordt door de driehoek van aanbieders, verzekeraar(s) en vertegenwoordigers van patiënten, maar dat dit nog niet leidt tot meer mogelijkheden van samen onderhandelen;

verzoekt de minister verder onderzoek te doen naar wat het zou betekenen als de bagatelbepaling verhoogd wordt;

verzoekt de minister tevens te monitoren of zorgverzekeraars meer kleine zorgaanbieders voor het jaar 2024 contracteren, en de Kamer hierover te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Van den Berg en Tielen.

Zij krijgt nr. 1207 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er nog steeds een groot aantal "tweelingpolissen" bestaat die zorgen voor onduidelijkheid en verwarring bij verzekerden;

van mening dat naast nieuwe ook bestaande verzekerden actief geïnformeerd moeten worden over een nagenoeg gelijke polis;

overwegende dat de aangepaste wijziging van de Regeling informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars aan consumenten per 1 november in werking treedt;

van mening dat het toevoegen van de "Gower distance" aan deze regeling een meerwaarde kan hebben;

verzoekt de Zorgautoriteit in de monitor specifiek naar de "Gower distance" te kijken en verzoekt de minister de Tweede Kamer in mei 2024 over de uitkomsten hiervan te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Van den Berg en Bushoff.

Zij krijgt nr. 1208 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat zorgverzekeraars, Zorgautoriteit en inspectie grotendeels dezelfde soort vragen stellen aan zorgaanbieders om hun controlerende werk te doen maar net een beetje anders;

verzoekt de minister in overleg te gaan met bovengenoemde organisaties en te komen tot eenduidigheid in de vraagstelling alsmede tot één portaal voor aanlevering, zodat administratieve lasten worden beperkt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Van den Berg en Agema.

Zij krijgt nr. 1209 (29689).

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:
Hartelijk dank. De heer Bushoff is de volgende spreker. Hij gaat het woord voeren namens de Partij van de Arbeid. Gaat uw gang.

De heer **Bushoff** (PvdA):
Dank u wel, voorzitter. Steeds meer mensen mijden mondzorg uit geldgebrek. Dat probleem erkende ook vanmiddag de minister nog in het debat. Sterker nog, de minister gaf aan dat het een groeiend probleem is. Maar maatregelen om dat probleem te tackelen blijven nog uit, terwijl iedereen wat de PvdA betreft wel recht heeft op goede gezondheidszorg en een mogelijkheid om naar de tandarts te gaan. Daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de schrijnende verhalen in het zwartboek "Een boek vol rotte tanden" en onderzoek op onderzoek, waaronder in opdracht van het ministerie van VWS zelf, laten zien dat steeds meer volwassen Nederlanders niet naar de tandarts kunnen gaan, omdat ze de kosten niet kunnen betalen;

constaterende dat door uitstel van mondzorg geen afstel komt, maar mensen uiteindelijk met grotere mondzorgproblemen geconfronteerd worden met alle ernstige gezondheids-, sociale en financiële gevolgen van dien;

van mening dat elke Nederlander een schone start verdient als het gaat om mondgezondheid;

verzoekt de regering met een noodplan mondzorg voor minima te komen waarmee iedereen die in aanmerking komt voor de energietoeslag eenmalig bij gemeenten de rekening van de tandarts, controle plus behandeling, kan declareren en hiervoor budget beschikbaar te stellen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Bushoff.

Zij krijgt nr. 1210 (29689).

De heer **Bushoff** (PvdA):
Uiteindelijk willen de linkse partijen in deze Tweede Kamer mondzorg natuurlijk graag onderbrengen in het basispakket. Daarvoor zal ik samen met de heer Dijk een motie indienen. De heer Dijk zal die later nog toelichten in indienen. Mocht dat nou niet lukken in deze kabinetsperiode, dan is het in ieder geval goed om in deze kabinetsperiode wel inzichtelijk te hebben wat het oplevert aan baten als we mondzorg weer onderbrengen in het basispakket. Daarvoor dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat onderzoek in opdracht van het ministerie van VWS laat zien dat steeds meer volwassen Nederlanders niet meer naar de tandarts gaan, omdat ze de kosten niet kunnen betalen;

constaterende dat door uitstel van mondzorg geen afstel komt, maar mensen uiteindelijk met grotere mondzorgproblemen geconfronteerd worden met alle ernstige gezondheids-, sociale en financiële gevolgen van dien;

constaterende dat het ingewikkeld is om de kosten van deze mijding van mondzorg precies in te schatten;

van mening dat het desalniettemin belangrijk is om deze kosten zo goed mogelijk in kaart te krijgen;

verzoekt de regering een uitgebreide kosten- en batenanalyse te maken van mogelijke varianten om mondzorg op te nemen in het basispakket, evenals effectieve alternatieve maatregelen om dezelfde beoogde effecten, namelijk dat iedereen in Nederland gebruik kan maken van mondzorg, te bereiken, en de Kamer eind dit jaar te informeren over een plan van aanpak,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Bushoff en Dijk.

Zij krijgt nr. 1211 (29689).

Dank voor uw inbreng. Mevrouw Ellemeet is de volgende spreker. Zij zal spreken namens de GroenLinks-fractie. Gaat uw gang.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Voorzitter. Ik heb twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het Zorginstituut wel een budgetimpactanalyse doet voordat fysio- en oefentherapie in het basispakket kan worden opgenomen, maar de gevolgen voor de maatschappij breed daar niet in worden meegenomen;

overwegende dat de maatschappelijke opbrengsten, zoals het verkleinen van gezondheidsverschillen, hogere arbeidsparticipatie en verbetering van welzijn ook meegewogen moeten worden bij het debat over fysiotherapie in het basispakket;

verzoekt de regering ook een maatschappelijke impactanalyse te maken van de gevolgen van fysio- en oefentherapie in het basispakket en deze te betrekken bij het eindadvies van het Zorginstituut over de passende aanspraak,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Ellemeet en Van den Berg.

Zij krijgt nr. 1212 (29689).

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Mijn tweede motie gaat over de wanbetalersregeling. Er zijn heel veel mensen die de zorg niet meer kunnen betalen. Onder hen zijn helaas ook heel veel zorgverleners. Zij krijgen nu een boete voor het feit dat zij de zorg niet meer kunnen betalen. Die boete is hoger dan wettelijk noodzakelijk. Vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat steeds meer zorgverleners, vanwege de lage lonen en hoge inflatie, hun eigen zorgpremie niet meer kunnen betalen;

constaterende dat zij dan een boete krijgen van 20% van de premie;

constaterende dat de premieopslag vanuit de Zorgverzekeringswet tussen een bandbreedte van 10% en 30% moet zijn en dus gehalveerd kan worden;

van mening dat de premieopslag de facto een boete is voor mensen die een schuld hebben bij de zorgverzekeraar;

verzoekt de regering de premieopslag per 1 januari te verlagen tot het wettelijke minimum van 10%;

en verzoekt de regering de 5 miljoen euro lagere inkomsten via de zorgpremie te dekken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Ellemeet en Bushoff.

Zij krijgt nr. 1213 (29689).

Hartelijk dank. Mevrouw Tielen is de volgende spreker. Zij zal spreken namens de VVD-fractie.

☐

Mevrouw **Tielen** (VVD):
Voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat zorgverzekeraars vanuit de Zorgverzekeringswet de plicht hebben ervoor te zorgen dat iedere verzekerde binnen een redelijke tijd en afstand de zorg kan krijgen die nodig is;

constaterende dat uit de meest recente cijfers van de NZa blijkt dat de hoeveelheid zorg die nog ingehaald moet worden, evenals de wachttijden voor medisch-specialistische zorg, slechts licht dalen;

constaterende dat wachtlijstbemiddeling door zorgverzekeraars om verschillende redenen nog moeizaam van de grond komt;

verzoekt de regering de mogelijkheden te verkennen om meer en beter inzicht in wachttijden bij zorgaanbieders te verkrijgen, zodat patiënten en verzekeraars beter kunnen zien waar zij eventueel sneller geholpen kunnen worden;

verzoekt de regering tevens met de Autoriteit Persoonsgegevens te verkennen hoe zorgverzekeraars meer en beter inzicht kunnen krijgen in wachtlijstinformatie bij zorgaanbieders, en daar de privacyaspecten in mee te nemen, en daarbij aanvullend te verkennen hoe (wettelijke) ruimte gecreëerd kan worden om in zorgpolissen proactieve wachtlijstbemiddeling op te kunnen nemen, zodat zorgverzekeraars hun verzekerden kunnen verwijzen naar een plek waar zij sneller geholpen kunnen worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Tielen.

Zij krijgt nr. 1214 (29689).

Hartelijk dank. Mevrouw Van der Plas is nu aan de beurt en zij spreekt namens de BoerBurgerBeweging. Gaat uw gang.

☐

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Dank u wel. We hebben het in het debat over heel veel dingen gehad. Een van de dingen die ik naar voren bracht, is een voorbeeld van iemand die buiten een zorgvergoeding valt, omdat hij een andere genetische mutatie van taaislijmziekte heeft. Daardoor komt hij niet in aanmerking voor een vergoeding van een medicijn dat bij hem heel erg goed werkt. Ik heb daarover wat vragen met de minister gewisseld in het debat. De minister gaf aan dat het effect van het medicijn niet wetenschappelijk bewezen is. Het punt is echter dat deze man getest wordt door het ziekenhuis en

dat uit die testen blijkt dat hij het medicijn nodig heeft, zich er veel beter door voelt en er echt van opknapt. Dat wordt dus getest. Het is misschien geen groot wetenschappelijk onderzoek, maar uit de test in het ziekenhuis blijkt gewoon dat het middel bij hem werkt. Hij krijgt echter geen vergoeding omdat de genetische mutatie die hij heeft, net iets anders is dan afgesproken tussen de overheid en de zorgverzekeraars. Ik vind dat heel erg, want als hij geen goed medicijn krijgt, kan deze man uiteindelijk gewoon overlijden. Daarom heb ik er een motie voor gemaakt. Die luidt als volgt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat zorgverzekeraars bepaalde genetische afwijkingen gebruiken als criterium voor toestemming van vergoeding voor medicijnen vanuit het basispakket;

overwegende dat het UMC Utrecht en het Hubrecht Instituut een methode hebben ontwikkeld om in een laboratorium, via van stamcellen gemaakte minidarmpjes, te voorspellen of een medicijn of combinatie van medicijnen een positief effect gaat opleveren bij een patiënt;

verzoekt het kabinet met zorgverzekeraars in gesprek te gaan en te onderzoeken hoe via nieuwe technieken bewezen effectiviteit van een medicijn op iemands gezondheid als criterium voor vergoeding van medicijnen vanuit het basispakket kan worden meegenomen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Plas en Agema.

Zij krijgt nr. 1215 (29689).

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ik heb een vergelijkbare motie bij me. Zou ik de motie mogen meetekenen?

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):
Zeker. Heel graag zelfs.

De **voorzitter**:
Heel goed. Dank voor uw inbreng. Mevrouw Agema, u bent ook aan de beurt. En mevrouw Agema spreekt namens de Partij voor de Vrijheid.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dank u wel, voorzitter. Ik dank mevrouw Van der Plas voor die motie. Want een paar jaar geleden gebeurde het nog dat een dame van 22 jaar daadwerkelijk aan de taaislijmziekte overleed, terwijl het middel Kaftrio gewoon beschikbaar was. Ze kreeg het alleen niet. Laten we dat deze keer voorkomen. Ik doe een klemmend beroep op de minister om een positief advies te geven op die motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat preventie in de zorg begint met het weghalen van financiële drempels voor patiënten;

verzoekt de regering het eigen risico af te schaffen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 1216 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat spoedeisende zorg niet gebaat is bij marktwerking maar juist bij samenwerking;

verzoekt de regering de acute zorg en de cruciale ggz uit de markwerking te halen en te bekostigen via een beschikbaarheidsbijdrage,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 1217 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat dit jaar de geneesmiddelentekorten in Nederland tot recordhoogte stijgen en dat onder andere het preferentiebeleid van de zorgverzekeraars een van de oorzaken van deze tekorten is;

verzoekt de regering te bewerkstelligen dat zorgverzekeraars niet langer één, maar twee of drie geneesmiddelen als preferent aanwijzen met als doel de geneesmiddelentekorten te dempen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 1218 (29689).

Mevrouw **Agema** (PVV):
De Kamer, gehoord de beraadslaging, constaterende dat het mogelijk is ... O, daar heb je hem. Sorry.

De **voorzitter**:
Dat was de dubbele. Oké, dank voor uw inbreng. Dan ging het toch net iets sneller. Dat betekent dat de heer Dijk namens de Socialistische Partij nu als laatste in deze termijn van de Kamer het woord zal voeren. Gaat uw gang.



De heer **Dijk** (SP):
Voorzitter. Ooit komt er nationaal zorgfonds zonder eigen risico, met tandzorg en fysio in het basispakket en met een inkomensafhankelijke premie. Tot die tijd zal ik voor het hier en nu proberen om ervoor te zorgen dat het iets minder slecht wordt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de zorgpremie dreigt te stijgen naar €175 per maand in 2027;

overwegende dat veel mensen dit niet of nauwelijks kunnen betalen;

verzoekt de regering om de nominale premie voor de zorgverzekering inkomensafhankelijk te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Dijk.

Zij krijgt nr. 1219 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat ruim een op de vijf Nederlanders in de afgelopen twee jaar een behandeling bij de tandarts heeft overgeslagen vanwege de kosten en dat dit onder mensen met een laag inkomen zelfs twee op de vijf is;

overwegende dat onbehandelde mondklachten kunnen leiden tot heftigere gezondheidsproblemen, met duurdere behandelingen en lagere arbeidsproductiviteit als gevolg;

verzoekt de regering om mondzorg weer te vergoeden uit het basispakket,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Dijk.

Zij krijgt nr. 1220 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat ruim een op de vijf Nederlanders in de afgelopen twee jaar een tandartscontrole heeft overgeslagen vanwege de kosten en dat dit onder mensen met een laag inkomen zelfs twee op de vijf is;

overwegende dat onbehandelde mondklachten kunnen leiden tot heftigere gezondheidsproblemen, met duurdere behandelingen en lagere arbeidsproductiviteit als gevolg;

verzoekt de regering om controles bij de tandarts en gebitsreiniging weer te vergoeden vanuit het basispakket,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Dijk en Bushoff.

Zij krijgt nr. 1221 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat steeds meer mensen en organisaties inzien dat het huidige stelsel van marktwerking en concurrentie in de zorg niet goed werkt;

overwegende dat nu ook de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving heeft aanbevolen om "de concurrentie in delen van de zorg te beteugelen ten behoeve van betere afstemming en samenwerking";

verzoekt de regering om te onderzoeken hoe de zorg op regionaal niveau zonder concurrentie kan worden ingekocht,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Dijk.

Zij krijgt nr. 1222 (29689).

Daarmee zijn we aan het einde van de termijn van de zijde van de Kamer. Er zijn zestien moties ingediend. Maar de minister is snel; hij wil in 4 minuten zijn appreciatie voorbereiden. We schorsen 4 minuten en dan krijgen we het oordeel over de moties.

De vergadering wordt van 17.34 uur tot 17.42 uur geschorst.

De **voorzitter**:
Aan de orde is de voortzetting van het tweeminutendebat Zorgverzekeringsstelsel. Er zijn zestien moties ingediend.

Ik herinner de leden aan het volgende: maximaal één vraag op een eigen ingediende motie. Als die motie oordeel Kamer krijgt, is er eigenlijk geen reden om een vraag te stellen, denk ik. De minister.

Minister **Kuipers**:
Dank u wel, voorzitter. Ik loop de moties allemaal langs. Allereerst de motie op stuk nr. 1207. Die kan ik op beide onderdelen oordeel Kamer geven. Ik zal de Kamer over de uitkomsten van de verkenning naar de bagatelbepaling informeren. Sorry voor de toelichting, voorzitter, maar het helpt. In de Handvatten contractering die de NZa heeft ontwikkeld, wordt nadrukkelijk aandacht gegeven aan het verbeteren van het digitale contracteerproces, waardoor de kwaliteit van onderhandeling wordt verbeterd. Daarnaast werkt ZN op dit moment met de verschillende deelsectoren aan sectorale verbeterplannen om het contracteerproces te verbeteren, met daarin aandacht voor kleine zorgaanbieders. Op dit moment wordt de NZa-monitoring opgezet om de voortgang van die verbeterafspraken in alle deelsectoren goed te monitoren. De NZa kan ook een aanvullende rapportage opleveren over de mate van contractering van de kleine zorgaanbieders. Dat zal in de eerste helft van 2024 gebeuren.

Voorzitter. De motie op stuk nr. 1208 krijgt eveneens oordeel Kamer. De NZa heeft inderdaad haar regelgeving ten aanzien van de informatieverplichting voor zorgverzekeraars voor nagenoeg gelijke polissen aangescherpt. Ik vind het behulpzaam dat de NZa daarbij hele concrete voorbeelden geeft, waarmee ze duidelijk maakt wanneer verzekeraars polissen moeten opnemen in het overzicht met nagenoeg gelijke polissen. De Gower distance, die mevrouw Van den Berg noemde, is geen concreet voorbeeld, maar een statistische afstandsmaat. Ik kan de NZa vragen om te bekijken of deze statistische afstandsmaat meerwaarde heeft. Ten aanzien van de termijn noemde mevrouw Van den Berg mei 2024. Ik zal de NZa graag vragen om daarnaar te streven, maar we moeten ons realiseren dat bij alle werkzaamheden die de NZa heeft, het echt een korte termijn is. Die termijn kan ik dus niet garanderen, maar de rest wel, dus oordeel Kamer.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Heel kort. Ik bedoel dat we het voor het debat over het stelsel krijgen, volgend jaar juni of zo. Dat is de reden waarom ik daarnaar had gevraagd.

Minister **Kuipers**:
Ik snap de reden, maar ik kan dat nu niet garanderen. In een vorig debat, juist hiervoor, hebben we het ook al gehad over de veelheid aan taken en vragen die we nu bij de NZa neerleggen.

De motie op stuk nr. 1209 krijgt eveneens oordeel Kamer.

De motie op stuk nr. 1210 ontraad ik. Ik verwijs naar het debat van destijds en ook het debat van vanmiddag.

De motie op stuk nr. 1211 krijgt oordeel Kamer. Uw Kamer heeft vorige week de voortgangsrapportage ontvangen over het onderzoek naar de aard van de problematiek en de eventuele oplossingsrichtingen. Mijdingsproblematiek, zo heb ik benoemd, speelde lange tijd geleden ook al. Maar dat laat onverlet dat we eventuele passende maatregelen kunnen treffen, eind 2023 in een plan.

De motie op stuk nr. 1212 krijgt oordeel Kamer. Ik kijk naar mevrouw Ellemeet. Ik begrijp de motie zo dat ik gevraagd word niet alleen naar de financiële consequenties te kijken, maar ook naar de maatschappelijke aspecten. Dat is ook onderdeel van het huidige traject. In dat traject voor het verbeteren van de aanspraken van fysio- en oefentherapie maken de beroepsverenigingen, ZN en Patiëntenfederatie een kwaliteitskader en bepalen zij samen wat zij goede fysio- en oefentherapie vinden en wat volgens hen ook voldoet aan wettelijke criteria. Dan kijken ze ook naar de rol die fysio- en oefentherapeuten kunnen spelen in het versterken van de eerste lijn. Daarnaast worden in de budgetimpactanalyse van het Zorginstituut de rol en de mogelijke substitutie-effecten van fysio- en oefentherapie meegewogen. Daar zit dan ook de maatschappelijke impact in verwerkt.

De **voorzitter**:
Ik zie mevrouw Ellemeet nee schudden. Ze gaat een vraag stellen.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Nee. Ik waardeer de creativiteit van de minister om 'm zo uit te leggen dat hij er oordeel Kamer aan kan geven. Dit gaat natuurlijk over de impact: welke positieve gevolgen kan fysiotherapie hebben voor de samenleving? Je kijkt niet alleen naar het kostenplaatje in de krappe zin van het woord, maar ook naar: als veel meer mensen gezond zijn, kunnen ze ook werken en dat levert de samenleving ook weer wat op; ik noem even een zijweg. Zo bedoel ik 'm.

Minister **Kuipers**:
Als deze motie zo bedoeld wordt dat breder dan het proces dat nu al loopt nadrukkelijk ook wordt gekeken naar de maatschappelijke impact, dan ontraad ik die. Ik wil het huidige proces niet doorkruisen.

De **voorzitter**:
Ik zie mevrouw Ellemeet knikken. De motie op stuk nr. 1212 is ontraden.

Minister **Kuipers**:
De motie op stuk nr. 1213 is eveneens ontraden. Ik wil een opslag niet verlagen voordat er goed zicht is op de werking en de effecten van de opslag.

De motie op stuk nr. 1214 is oordeel Kamer. Ik maak daar een opmerking bij. Zorgaanbieders zijn verplicht en aan zet om hun patiënten te wijzen op zorgbemiddeling. De NZa is voornemens haar toezicht hierop aan te scherpen en daar ben ik blij mee. Ik denk dat partijen in de regio die de wachttijden willen terugbrengen hiermee geholpen zijn. Ook het tweede deel van de motie onderschrijf ik, zeker als het gaat over het woord "verkennen", dus oordeel Kamer.

De motie op stuk nr. 1215 wil ik gaarne oordeel Kamer geven, maar dan wel met een nadrukkelijke kanttekening. Het gaat om onderzoek. Onderzoek vraagt om veel meer, maar mevrouw Van der Plas zal er zeker mee instemmen als ik daar meer partijen bij wil betrekken. Het gaat ook om medische experts. Het kan op sommige punten ook om het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen of andere partijen gaan. Ik wil onderzoek doen. Ik moet wel erbij zeggen dat de testen waar nu aan gerefereerd wordt geen stand van de wetenschap en praktijk zijn ten aanzien van toelating van medicijnen. Ik kijk dus echt naar een toekomstvisie.

De motie op stuk nr. 1216 ontraad ik. Ik verwijs ook naar het debat.

Hetzelfde geldt voor de motie op stuk nr. 1217: ontraden.

De motie op stuk nr. 1218 is eveneens ontraden.

De motie op stuk nr. 1219 ontraad ik.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Volgens mij zegde de minister dinsdag tijdens het mondelinge vragenuur toe om mijn voorstel te gaan onderzoeken dat volgend jaar verzekeraars niet langer één middel als preferent aanwijzen, maar twee of drie, waarmee we misschien de geneesmiddelentekorten kunnen inlopen. Hij stond daarvoor open en zegde dat dinsdag toe bij het vragenuur. Ik zag nu mijn kans.

Minister **Kuipers**:
Ja, ik wil die kans ook van harte geven, maar dan moeten we de motie wat herschrijven. Ik heb nadrukkelijk gezegd: als in ieder geval de vier grote verzekeraars allemaal voor een medicament uitkomen bij dezelfde enkele leverancier, dan wil ik in gesprek met de verzekeraars om te kijken of het in zo'n situatie verstandig is om ook een tweede leverancier aan te wijzen. Alleen staat in de motie dat iedere verzekeraar voor ieder product niet één, maar twee of drie geneesmiddelen als preferent moet aanwijzen. Daar haal je het hele preferentiebeleid mee onderuit.

De **voorzitter**:
Eigenlijk hebben we afgesproken maar één vraag te stellen, maar als mevrouw Agema ...

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dan verschillen wij te veel van mening. Dan hoop ik nog steeds dat de minister zijn toezegging uit het vragenuur gestand doet.

Minister **Kuipers**:
Zeker.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dan hou ik mijn motie intact, want daarmee lossen we natuurlijk de problemen op.

De **voorzitter**:
U wilt de motie in stemming brengen.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ja.

De **voorzitter**:
Daarmee blijft de motie ontraden.

Minister **Kuipers**:
Ja.

De **voorzitter**:
Heel goed.

Minister **Kuipers**:
Voorzitter. De motie op stuk nr. 1219 ontraad ik. Daarbij verwijs ik ook naar het debat.

Voorzitter. Hetzelfde geldt voor de motie op stuk nr. 1220.

Hetzelfde geldt voor de motie op stuk nr. 1221.

En hetzelfde geldt voor de motie op stuk nr. 1222.

Tot zover.

De **voorzitter**:
Dank. Daarmee zijn we aan het einde gekomen van dit tweeminutendebat Zorgverzekeringsstelsel.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:
We gaan morgen, 6 juli, stemmen over de ingediende moties.