

13

Pakketbeheer

Aan de orde is het **VAO Pakketbeheer (AO d.d. 27/6)**.

De **voorzitter**:

De eerste spreker van de zijde van de Kamer is de heer Van Gerven van de fractie van de SP. Het woord is aan hem.



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

Voorzitter. Ik ga snel van start, want ik heb een viertal moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het Zorginstituut Nederland adviseert om zware paracetamol, mineralen en vitamines uit het basispakket te halen;

constaterende dat hiermee tientallen miljoenen euro's aan extra zorgkosten betaald moeten gaan worden door honderdduizenden chronisch zieken en gehandicapten;

overwegende dat dit kabinet het voorkomen van de stapeling van zorgkosten tot prioriteit heeft benoemd;

overwegende dat deze maatregel kan leiden tot ongewenste substitutie naar zwaardere zorgvormen en het gebruik van duurere medicijnen met meer bijwerkingen;

overwegende dat deze maatregel kan leiden tot het ongewenst afzien van zorg waardoor de volksgezondheid schade wordt toegebracht;

spreekt uit dat het advies van het Zorginstituut Nederland om zware paracetamol, mineralen en vitamines uit het basispakket te halen, niet dient te worden opgevolgd,

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. 919 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het Zorginstituut Nederland een adviserende taak heeft bij het bepalen van welke zorg in het basispakket thuishoort op basis van criteria van kwaliteit,

werkzaamheid, toegankelijkheid, uitvoerbaarheid en betaalbaarheid;

overwegende dat het vaststellen van een advies of een bepaalde vorm van zorg in het pakket thuishoort een weging betreft tussen de verschillende criteria;

spreekt uit dat de Tweede Kamer van dit advies kan afwijken omdat het aan de Tweede Kamer is om een definitief oordeel te vellen over de weging van het Zorginstituut Nederland en het vaststellen welke zorg in het basispakket thuishoort,

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. 920 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de voorwaardelijke toelating van Fampyra in het basispakket niet wordt verlengd;

overwegende dat 11% van de MS-patiënten wel degelijk baat heeft bij Fampyra;

van mening dat het onwenselijk is om de groep bij wie Fampyra wel werkt dit middel te onthouden;

verzoekt de regering om artsen die het voorschrijven van Fampyra noodzakelijk achten de discretionaire bevoegdheid te geven dit te doen,

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. 921 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat fysiotherapie- en oefentherapiebehandelingen bij COPD aan het basispakket toegevoegd worden;

van mening dat het maximaliseren van het aantal behandelingen dat wordt vergoed een onwenselijke drempel opwerpt voor de toegang tot zorg;

verzoekt de regering om het aantal fysiotherapie- en oefentherapiebehandelingen bij COPD niet te maximaliseren,

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. 922 (29689).

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

En dat in twee minuten, voorzitter.

De voorzitter:

Ongelooflijk. Ongelooflijk. Mevrouw Ellemeet van GroenLinks.



Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Voorzitter, dank u wel. We hebben uitgebreid gesproken over het uit het pakket halen dan wel in het pakket houden van onder andere paracetamol, vitaminen en mineralen. Voor dat laatste heeft onder andere mijn fractie gepleit. De minister geeft aan dat hij dit wil monitoren. Ik had het liever anders gezien, maar ik vraag de minister bij die monitoring of hij kan toelichten wanneer hij de Kamer daarover kan informeren en wanneer hij bereid is om te handelen. Wanneer zijn voor de minister de uitkomsten van de monitoring zo kritisch dat hij bereid is om zijn besluit te herzien? Graag daarop een toelichting.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan mevrouw Agema van de Partij voor de Vrijheid.



Mevrouw **Agema** (PVV):

Dank u wel, voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er al vijf jaar op rij een onderschrijding is op het Budgettair Kader Zorg, te weten:

- 1,1 miljard euro in 2013;
- 2,0 miljard euro in 2014;
- 0,6 miljard euro in 2015;
- 1,8 miljard euro in 2016;
- 2,6 miljard euro in 2017;

constaterende dat deze miljardenmeevallers elk jaar weer aan de schatkist vervallen;

constaterende dat de regering ondanks deze besparingen toch wil schrappen in het basispakket;

verzoekt de regering besparingen in te zetten om verschrapping van het basispakket te voorkomen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 923 (29689).

Dan mevrouw Van Kooten-Arissen, als u zich tenminste kunt vrijmaken.



Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (PvdD):

Voorzitter, dank u wel. Zo'n sprekerslijst gaat toch sneller dan gedacht. Ik heb twee moties. Die gaan, niet geheel verrassend, over borstvoeding.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat borstvoeding een scala aan ziektes en gezondheidsklachten voorkomt, bij kind én moeder, op lange en korte termijn;

constaterende dat het Zorginstituut stelt dat kraamzorg in het basispakket thuishoort vanwege onder andere het helpen op gang brengen van borstvoeding, en daarmee voldoet aan het criterium in de Zorgverzekeringswet van verantwoorde en adequate zorg en diensten;

constaterende dat het Nationaal Platform Borstvoeding en de Landelijke Borstvoedingsraad concluderen dat vrouwen niet alleen tegen problemen aanlopen bij het geven van borstvoeding in de eerste periode waarin zij intensieve kraamzorg krijgen, maar juist ook in de periode daarna en dat tijdige lactatiekundige hulp ervoor zorgt dat vrouwen niet vroegtijdig stoppen met het geven van borstvoeding, zoals nu bij 65% van de moeders het geval is;

constaterende dat begeleiding bij flesvoeding, in tegenstelling tot begeleiding bij borstvoeding, wel wordt vergoed vanuit het basispakket en het kind hierbij zorgvrager is;

overwegende dat begeleiding bij borstvoeding alleen vergoed wordt vanuit de aanvullende zorgverzekering van de moeder en dat hierdoor met name de lage inkomensgroepen minder toegang hebben tot goede begeleiding;

verzoekt de regering lactatiekundige zorg en bijbehorende hulpmiddelen op te nemen in het basispakket met het kind als zorgvrager,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 924 (29689).

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (PvdD):

De volgende motie is iets minder lang en al eerder, in 2016, ingediend door de leden Dik-Faber en Voortman. Gezien de verdeling in de Kamer, wil ik deze motie graag opnieuw indienen, omdat die nu wellicht op een meerderheid kan rekenen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het Platform Borstvoeding en de Landelijke Borstvoedingsraad concluderen dat een tijdige verwijzing naar de lactatiekundige cruciaal is bij het voorkomen dat moeders eerder stoppen met borstvoeding dan zij willen;

van mening dat lactatiekundige zorg voor iedere moeder die borstvoeding wil geven beschikbaar zou moeten zijn;

verzoekt de regering het Zorginstituut om advies te vragen over de bekostiging van lactatiekundige zorg en daarbij in ieder geval te kijken naar de optie van vergoeding uit het basispakket en de optie via de consultatiebureaus,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 925 (29689).

Dan is nu het woord aan mevrouw Ploumen van de fractie van de Partij van de Arbeid.



Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Voorzitter, dank u wel. Mensen die nu Fampyra gebruiken en daar baat bij hebben, verkeren in grote onzekerheid. De minister heeft na advies geoordeeld dat het niet pakketwaardig is. Ik vind het wel menswaardig om het te vergoeden. Ik zie de tegenstelling tussen die twee posities en zou die willen overbruggen. Daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het Zorginstituut heeft geoordeeld dat het MS-medicijn Fampyra onvoldoende therapeutische meerwaarde heeft om vergoed te worden;

overwegende dat patiënten en neurologen iedere dag ervaren dat Fampyra positieve effecten heeft;

overwegende dat verschillende onderzoeken aantonen dat Fampyra voor groepen gebruikers positieve effecten heeft;

overwegende dat ook het Europees Medicijn Agentschap (EMA) een positief advies over Fampyra heeft uitgebracht;

verzoekt de regering een second opinion te laten uitvoeren naar de verschillende studies en ervaringen van patiënten en neurologen naar de werking van Fampyra en wat dit betekent voor de vergoeding van het middel,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 926 (29689).

U krijgt nog een vraag van de heer Van Gerven.

De heer Van Gerven (SP):

Als de motie wordt aangenomen en de second opinion inderdaad gaat plaatsvinden, betekent dit dan dat Fampyra tot die tijd in voorwaardelijke sfeer in het pakket moet blijven?

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Dat zou natuurlijk mijn grote voorkeur hebben. Het middel is nu tot het eind van het jaar beschikbaar. Ik denk dat de heer Van Gerven, mevrouw Agema en ik deze vraag bij de minister zouden moeten neerleggen. Dat zou zeer op prijs gesteld worden. Elke dag krijg ik heel veel e-mails van mensen die echt baat hebben bij Fampyra. "Baat hebben" betekent in dit geval dat zij hun leven weer kunnen oppakken. In plaats van de hele dag in een stoel te zitten, kunnen zij nu bijvoorbeeld vrijwilligerswerk doen. Sommigen gaan weer aan het werk. Anderen kunnen taken weer op zich nemen die zij jaren niet hebben kunnen doen. Dus ik hoop van harte dat de minister de motie die mevrouw Agema en ik indienen en de aanbeveling die de heer Van Gerven doet hartelijk zal omhelzen, in het belang van de patiënten.

De voorzitter:

Prima.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Ik heb nog een korte tweede motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het Zorginstituut Nederland adviseert om zware paracetamol, mineralen en vitamines uit het basispakket te halen;

constaterende dat specifieke groepen ouderen en chronisch zieken die deze middelen in combinatie met andere medicatie moeten gebruiken, hierdoor extra zorgkosten moeten maken;

spreekt uit dat voor bovengenoemde specifieke groepen een uitzondering op het advies van het Zorginstituut Nederland moet worden gemaakt, en dit te financieren door de benodigde dekking te halen uit de middelen gereserveerd voor maatschappelijke dienstplicht,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 927 (29689).

Ik zie dat u een handgeschreven exemplaar van de motie hebt.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Zeker, voorzitter, met een afwijkend format, maar een heel leesbaar handschrift.

De voorzitter:

U hebt een zeer leesbaar handschrift. Dat kan ik zonder meer bevestigen.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Dank u, voorzitter.

De voorzitter:

Dan is het woord aan mevrouw Dijkstra van de fractie van D66. Zij is de laatste spreker van de zijde van de Kamer.



Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Voorzitter. Voor patiënten met COPD komt de fysiotherapie vanaf de eerste behandeling in het pakket. Ook is uit het oogpunt van doelmatigheid een aantal behandelingen gemaximeerd. Dat is gebeurd in overleg met een expert-groep op basis van gemiddelden, maar een kleine groep zou wel baat hebben bij meer behandelingen dan het maximum. De minister gaf in het overleg aan dat de effectiviteit van meer dan 70 behandelingen per 12 maanden niet is aangetoond. Het klopt dat de effectiviteit van meer dan 70 behandelingen niet is onderbouwd, maar dat komt doordat hier onvoldoende onderzoek naar gedaan is. Dat betekent dus niet dat meer behandelingen bewezen niet-effectief zijn. De minister gaf ook aan dat het Zorginstituut (ZIN) een en ander kan heroverwegen als er voor een bepaalde groep toch effecten zijn. Ik hoor dan ook graag van de minister in deze termijn of hij het ZIN hiertoe wil uitnodigen en of hij op zoek wil naar een oplossing voor deze groep.

De voorzitter:

Dank u wel. Deze vraag en de moties worden straks allemaal becommentarieerd. Over tien minuten gaan we luisteren naar de minister.

De vergadering wordt van 19.31 uur tot 19.41 uur geschorst.

De voorzitter:

Het woord is aan de minister.



Minister Bruins:

Voorzitter, dank u wel. Ik heb een negental moties en één vraag. Ik begin met de motie-Van Gerven op stuk nr. 919, die uitspreekt dat het advies van het Zorginstituut Nederland om zware paracetamol, mineralen en vitamines uit het basispakket te halen, niet dient te worden opgevolgd. Deze discussie hebben wij uitgebreid gehad in het AO. Het leven is keuzes maken. Wij hebben allerlei toevoegingen gedaan aan het pakket. Wij hebben ook een aantal uitnamen gedaan. Dat hebben we uitgebreid besproken en ook gemotiveerd in de brief. Een van de kernbepalingen is dat we ook geld moeten zoeken. Wij hebben het hier over een bedrag van gemiddeld €60 per jaar, waarvan twee derde voor de terhandstellingskosten, dus ik ontraad deze motie.

De heer Van Gerven (SP):

Vindt de minister het geen rare zaak dat er elk jaar miljarden of meer over zijn op de begroting van Volksgezondheid en dat het aan de andere kant niet mogelijk is om 40 miljoen op de begroting te vinden om deze middelen in het pakket te houden, in de wetenschap dat er nu, halverwege het jaar, alweer een overschot is van 460 miljoen op de begroting?

Minister Bruins:

Als niet al het geld dat in het uitgavenkader zorg is gereserveerd voor de zorg benut hoeft te worden, dan vind ik dat goed nieuws, want dat betekent dat er dan zúnig aan wordt gedaan door artsen, dat er goed wordt ingekocht door de inkopers en dat er goed wordt samengewerkt op nationaal en internationaal niveau. Dat geld hoeft niet op. Sommigen hebben het idee: geef het allemaal maar uit. Wij zullen de komende jaren echt moeten proberen om te zorgen dat niet het maximale budget van het uitgavenkader zorg wordt uitgegeven. Het is ook in het regeerakkoord opgeschreven dat we allerlei methoden bedenken, van hoofdlijnakkoorden tot fixatie van de eigen bijdrage tot de maximering van de bijdragen volgens het GVS enzovoort en zo verder.

De heer Van Gerven (SP):

Dan tot slot: is de minister nou een minister van Volksgezondheid, of een financiële minister of een boekhouder? Het kan toch niet waar zijn dat de minister zegt dat er eerst 40 miljoen aan evident noodzakelijke en goede zorg — daarover is geen misverstand als we het hebben over de medicijnen die uit het pakket gaan — uit het pakket gehaald moet worden voordat er iets anders in kan, dat hij die boekhouderistische opstelling heeft, in de wetenschap dat er zo veel geld over is op zorg? Dat kan toch niet?

Minister Bruins:

Zorg betaalbaar houden is de opgave voor de komende jaren. We worden ouder en er komen allerlei innovaties, waarbij er elke keer een patiënt, een ouder of een naaste zal zijn die zegt: zou dit alstublieft ook niet van overheidswege kunnen worden betaald of vergoed? Als wij niks doen, dan gaan we met elkaar de bietenbrug op. Dan worden de zorgkosten te hoog. Wij moeten die keuzes dus maken.

De voorzitter:

De tweede motie.

Minister Bruins:

Voorzitter. Daarin staat "spreekt uit dat de Tweede Kamer van dit advies kan afwijken omdat het aan de Tweede Kamer is om een definitief oordeel te vellen over de weging van het Zorginstituut en het vaststellen welke zorg in het basispakket thuishoort". Het Zorginstituut adviseert aan mij. Daarop neem ik een besluit, en dat besluit leg ik voor aan de Tweede Kamer. Dat is wat anders dan dat we alle adviezen van het Zorginstituut bij de Tweede Kamer neerleggen en daarover elke keer een besluit nemen. Het advies komt van het Zorginstituut. Dat gaat naar mij. Ik leg dat aan de Kamer voor. Daarom ontraad ik deze motie.

De voorzitter:

Zullen we één vraag per motie doen, meneer Van Gerven? Want we hebben nog een paar moties-Van Gerven te gaan. Één vraag. Gaat uw gang.

De heer Van Gerven (SP):

Ik weet niet of ik over elke motie nog wat te melden heb wat niet in het debat gewisseld is. Maar ik vraag me af of de minister de motie wel goed leest, want eigenlijk gaat het met name over het dictum, waarin staat dat de Kamer in voorkomende gevallen kan afwijken van het advies van het Zorginstituut. Natuurlijk kennen wij de route via de minister. Ik wil dit graag nog eens benadrukken, omdat het in het debat dat wij gehad hebben leek alsof het een automatisme is om het advies van het Zorginstituut te volgen, terwijl het primaat uiteindelijk natuurlijk bij de politiek ligt.

Minister Bruins:

Zo is het natuurlijk; dat hebben wij ook gedeeld. Maar het Zorginstituut brengt advies uit aan mij. Ik geef daar een appreciatie van en leg dat aan de Kamer voor. Dat is wat anders dan wat in het dictum van de motie staat, dacht ik. Daarin staat dat de Tweede Kamer het advies van het Zorginstituut krijgt en daar van geval tot geval debat over kan voeren. Het is natuurlijk zo dat het laatste oordeel altijd deze Kamer toekomt. Dat hebben we ook uitgebreid gedeeld in het debat. Daarover geen misverstand.

De voorzitter:

De derde motie. Nee, meneer Van Gerven. We gaan naar de derde motie.

Minister Bruins:

Voorzitter. Het dictum van de motie op stuk nr. 921 luidt: "verzoekt de regering om artsen die het voorschrijven van Fampyra noodzakelijk achten de discretionaire bevoegdheid te geven dit te doen". Ik ontraad deze motie. Het Zorginstituut heeft de effectiviteit van Fampyra tot tweemaal toe beoordeeld. De conclusie was dat Fampyra niet bewezen effectief is. Hiermee behoort Fampyra niet tot de verzekerde zorg in het basispakket. Dat betekent dat artsen ook geen gebruik kunnen maken van hun discretionaire bevoegdheid om het middel voor te schrijven, omdat het niet in het basispakket zit. Dat over de motie op stuk nr. 921.

Dan de motie op stuk nr. 922. Die verzoekt de regering om het aantal fysiotherapie- en oefentherapiebehandelingen bij COPD niet te maximeren. Ik ontraad die motie. Ook dit thema hebben wij uitgebreid besproken. De effectiviteit van meer dan 70 behandelingen per twaalf maanden, het eerste behandeljaar, is niet aangetoond. Het past daarom niet in het verzekerde pakket van de Zorgverzekeringswet. Het Zorginstituut heeft deze maximumaantallen gebaseerd op expertopvattingen uit beschikbare wetenschappelijke literatuur. Indien nader onderzoek wordt uitgevoerd — dat zeg ik ook in de richting van mevrouw Dijkstra — waaruit zou blijken dat meer dan 70 behandelingen per jaar effectief zouden zijn, dan kan het Zorginstituut zijn standpunt eventueel herzien. Wie moet dat dan in gang zetten? Dat is de beroepsgroep en niet de minister. Mevrouw Dijkstra zei dat er in dit verband nog een groep van 1.250 patiënten is die volgens de longartsen niet voldoende heeft aan die 70 behandelingen per jaar. Met andere woorden: in dit geval moeten de longartsen dus zeggen dat er nog een groep patiënten is waarvoor het effectief zou zijn als die meer dan 70 behandelingen per jaar krijgen. Dan is het aan die longartsen om naar het Zorginstituut te gaan en om nader onderzoek te vragen. We zullen zien waar het Zorginstituut dan mee komt. Tot zover de moties van de zijde van de Socialistische Partij.

Dan de vraag van mevrouw Ellemée wanneer ik de monitor over de pakketuitname ga aanzetten. Direct! Als we die pakketuitname een jaar hebben gedaan, verwacht ik dat we in de loop van 2020 zicht hebben op de effecten daarvan. Als die effecten nopen tot bijstelling van het beleid, zal ik daartoe een voorstel doen. Dus laat ik het zo zeggen: de monitor gaat meteen aan.

Dan de moties die zijn ingediend van de zijde van de Partij voor de Dieren, allereerst de motie van mevrouw Van Kooten-Arissen over borstvoeding.

De voorzitter:

U slaat de motie op stuk nr. 923 van mevrouw Agema over.

Minister Bruins:

Excuus, voorzitter. Mevrouw Agema verzoekt de regering besparingen in te zetten om verschraving van het basispakket te voorkomen. Zoals ik zojuist heb betoogd, zijn er in sommige jaren onderschrijdingen op het budgettaire kader zorg, gelukkig. Ik ben daar blij mee. Wij zullen altijd keuzes moeten maken over waar we ons geld op inzetten. We zullen per jaar moeten kijken of al het geld noodzakelijk is. In het basispakket kunnen we niet oneindig alles maar toela-

ten, want dan worden de zorgkosten veel te hoog. Om die reden ontraad ik deze motie dan ook.

Dan kom ik bij de motie op stuk nr. 924 van mevrouw Van Kooten-Arissen. Die verzoekt de regering lactatiekundige zorg en bijbehorende hulpmiddelen op te nemen in het basispakket met het kind als zorgvrager. Ik ontraad deze motie. Je zou kunnen zeggen dat stukjes van de lactatiekundige zorg al zijn opgenomen in de aanspraak op hulp bij borstvoeding in de Zorgverzekeringswet. Die maakt deel uit van de kraamzorg. Ook kunnen verpleegkundigen binnen de jeugdgezondheidszorg via het consultatiebureau ondersteuning bieden. Dan loopt de vergoeding via de gemeente. Die twee stapjes heb je dan al gehad. Als ouders, moeders, dan nog aanvullende zorg en ondersteuning wensen, kunnen zij een lactatiekundige inschakelen. Afhankelijk van hun aanvullend pakket, wordt dat vergoed. Maar dit hoort dus niet in het basispakket.

De voorzitter:

Mevrouw Van Kooten-Arissen, een vraag.

Mevrouw Van Kooten-Arissen (PvdD):

Vindt de minister het niet heel erg krom dat, nu uit onderzoek blijkt dat vrouwen juist na de kraamtijd moeite ondervinden met het geven van borstvoeding, de begeleiding bij flesvoeding wel vanuit het basispakket wordt vergoed, maar de begeleiding bij borstvoeding niet? En dat terwijl dat nou juist de beste start schijnt te zijn voor het kind en ook veel gezondheidsvoordelen oplevert voor de moeder.

Minister Bruins:

Stukjes van de lactatiedeskundigheid zitten toch al echt in de aanspraak die de Zorgverzekeringswet dekt, namelijk de aanspraak op hulp bij borstvoeding. Dit maakt onderdeel uit van de kraamzorg, waarbij kraamverzorger ondersteuning bieden bij bijvoorbeeld het op gang brengen van de borstvoeding en het aanleggen van het kind. Daar zit dus al een deel van de lactatiezorg in. Daarnaast is er ook een mogelijkheid om een beroep te doen op de diensten die worden geleverd door het consultatiebureau. Er is dus goede zorg langs twee verschillende wegen. Als de moeder of de ouders daarnaast nog iets anders wensen, kunnen zij een lactatiedeskundige inschakelen.

De voorzitter:

Heel goed. Dan de motie van mevrouw Van Kooten-Arissen op stuk nr. 925.

Minister Bruins:

Het dictum van die motie luidt: "verzoekt de regering het Zorginstituut om advies te vragen over de bekostiging van lactatiekundige zorg en daarbij in ieder geval te kijken naar de optie van vergoeding uit het basispakket en de optie via de consultatiebureaus". Ik heb geen behoefte aan deze motie en ontraad die. Borstvoeding zit al in het pakket. Advies wordt zowel door de kraamverzorger als de verpleegkundige bij het consultatiebureau volgens de richtlijn borstvoeding gegeven. Aanvullend advies heb ik eerlijk

gezegd niet nodig, want ik wil niet de route op dat we het basispakket uitbreiden met lactatiekundige zorg.

Dan de motie op stuk nr. 926 van mevrouw Ploumen over de second opinion voor Fampyra. In die motie wordt de regering verzocht een second opinion te laten uitvoeren naar de verschillende studies en ervaringen van patiënten en neurologen naar de werking van Fampyra en wat dit betekent voor de vergoeding van het middel. Ik ontraad deze motie. Het Zorginstituut heeft de effectiviteit van Fampyra twee keer beoordeeld, in 2012 en 2018. In beide gevallen vond het Zorginstituut op basis van de onderzoeksresultaten dat Fampyra niet bewezen beter is dan de gebruikelijke behandeling. Als er onderzoek is met betere gegevens over de effectiviteit van Fampyra, dan kan de fabrikant altijd een nieuw verzoek indienen voor opname in het basispakket. Het Zorginstituut zal dit verzoek dan opnieuw beoordelen.

Voorzitter. Dan de, handgeschreven, motie op stuk nr. 927: "spreekt uit dat voor bovengenoemde specifieke groepen" — dat gaat over chronisch zieken — "een uitzondering op het advies van het Zorginstituut moet worden gemaakt, en dit te financieren door de benodigde dekking te halen uit de middelen gereserveerd voor de maatschappelijke dienstplicht". Ik ontraad deze motie. Het is gecompliceerd — ik zou willen zeggen: te gecompliceerd — om de groep chronisch zieken te definiëren. Het gaat hier om geneesmiddelen die voor heel veel verschillende aandoeningen worden ingezet. Een keuze maken voor die groep zie ik dus niet als een grote kans. Ik ontraad daarom de motie.

De voorzitter:

Eén vraag, mevrouw Ploumen.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Ik constateer dat 11% van de mensen baat heeft bij Fampyra. We weten wie dat zijn. Toch krijgen ze het middel niet. Ik constateer dat honderden mensen last hebben van oplopende kosten als zware paracetamol uit het basispakket gaat. Die mensen weten we ineens niet te vinden. We zijn hier niet voor onszelf, want ik sta hier recht van lijf en leden. We zijn er wel voor die mensen die honderden euro's extra moeten betalen. Ik wil, als de minister daarmee geholpen is, ook nog wel voorstellen doen om die groep wél te identificeren als dat te ingewikkeld is. Ik vind het echt te gemakkelijk om voor zo'n groep, die het al moeilijk heeft, te zeggen: we kunnen ze niet vinden of identificeren.

Minister Bruins:

Ik blijf toch bij het standpunt. Dat is één. Ten tweede is, zoals we uitgebreid hebben gedeeld bij het AO, het bedrag beperkt. Gemiddeld worden voor €60 per jaar middelen via de apotheek afgenomen. Twee derde van die kosten betreft terhandstellingskosten, dus apothekerskosten, die je niet meer hoeft te maken als je straks het middel bij de drogisterij haalt. Bij de drogisterij is het middel vaak ook nog goedkoper dan bij de apotheek. Ik erken dat er voor sommige mensen een stijging van de kosten aan zit. Dat hebben we uitgebreid gedeeld. Het is aan de ene kant een moeilijk definieerbare groep. Aan de andere kant is er een afweging gemaakt over het bedrag waarvoor de mensen worden gesteld. Dat brengt mij tot het ontraden van de motie.

De **voorzitter**:
Helder.

Minister **Bruins**:
Er is nog een vraag gesteld door mevrouw Dijkstra, maar ik denk dat ik die bij het ingaan op de eerdere motie inmiddels heb beantwoord.

Tot zover, voorzitter.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:
Heel goed. Tot zover dit debat. Morgen stemmen we over de moties.