

Zorgverzekeringsstelsel

Zorgverzekeringsstelsel

Aan de orde is het **tweeminutendebat Zorgverzekeringsstelsel (CD d.d. 19/06)**.

De voorzitter:

Dan zijn we nu toe aan een tweeminutendebat dat gaat over het zorgverzekeringsstelsel. Ik heet de minister voor Medische Zorg van harte welkom. We hebben een vijftal leden die zich hebben ingeschreven. Er is twee minuten spreektijd per fractie. Als eerste is het woord aan de heer Dijk, die namens de Socialistische Partij het woord gaat voeren. Gaat uw gang.

De heer Dijk (SP):

Dank u wel, voorzitter. Fijn dat dit tweeminutendebat nog ingepland kon worden. Ik steek gelijk van wal als het over mijn moties gaat.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt het kabinet uit te werken hoe de ruim 900 miljoen euro aan te veel geïnde premie door zorgverzekeraars ingezet kan worden om de eerste stap van mondzorg aan het basispakket, zoals een eerste controle, toe te voegen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dijk.

Zij krijgt nr. 1258 (29689).

De heer Dijk (SP):

Voorzitter.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het nieuwe kabinet van plan is om de tegemoetkoming voor arbeidsongeschikten af te schaffen omdat ze het eigen risico verlagen;

overwegende dat arbeidsongeschikten hierdoor keihard geraakt worden terwijl zij nu al vaak niet rond kunnen komen;

verzoekt het nieuwe kabinet om deze onrechtvaardige bezuiniging te schrappen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dijk en Bushoff.

Zij krijgt nr. 1259 (29689).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat veel premiegeld van mensen jaarlijks wordt besteed aan reclames en zorgvergelijkers tijdens het overstapcircus van zorgverzekeraars;

spreekt uit dat het onwenselijk is dat premiegeld naar reclames en zorgvergelijkers gaat;

verzoekt het kabinet te onderzoeken hoeveel premiegeld er door zorgverzekeraars wordt besteed aan reclames en zorgvergelijkers, en voorstellen om dit te beperken naar de Tweede Kamer te sturen voor de begroting van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2025,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dijk en Bushoff.

Zij krijgt nr. 1260 (29689).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het eigen risico in 2027 wordt verlaagd;

overwegende dat de zorgpremie desondanks blijft stijgen;

verzoekt het nieuwe kabinet de verlaging van het eigen risico niet te betalen door een hogere zorgpremie voor mensen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dijk.

Zij krijgt nr. 1261 (29689).

Uw laatste.

De heer **Dijk** (SP):

En dan mijn laatste.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat in 2023 meer dan 900 miljoen te veel geïnde zorgpremie bij zorgverzekeraars in de reserves belandde;

overwegende dat het onwenselijk dat dit geld niet ten goede komt aan verlaging van de zorgpremie of uitbreiding van het basispakket;

verzoekt het nieuwe kabinet te onderzoeken hoe deze te veel geïnde gelden voortaan wel naar premieverlaging of pakketuitbreiding zou kunnen gaan,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dijk.

Zij krijgt nr. 1262 (29689).

De heer **Dijk** (SP):

Ik denk dat de heer Bontenbal trots op mij zou zijn vandaag.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Haha. Dan refereert meneer Dijk aan het aantal moties, die hij inderdaad in recordtempo heeft uitgesproken. Het is wel grappig, want mijn vraag naar aanleiding van de eerste motie heeft meneer Dijk eigenlijk in de laatste motie beantwoord, dus ik laat hem even lopen. Meneer Dijk suggereerde namelijk een beetje dat er ergens heel veel geld een beetje ligt te wachten tot het uitgegeven moet worden, wat denk ik niet zo is. Maar ik denk dat het prima is zo.

De heer **Dijk** (SP):

U heeft gelijk, maar wij hebben in het commissiedebat ook kort besproken dat het niet geheel helder is waar die 900 miljoen euro dan terecht gaat komen. Ik heb een dekking gezocht voor een eerste stap, namelijk om mondzorg in het basispakket te krijgen. U mag het daar niet mee eens zijn, maar wij proberen dat op deze manier voor elkaar te krijgen.

Als de voorzitter mij nog een laatste woord gunt, dan zou ik dat fijn vinden.

De **voorzitter**:

Ja, u heeft nog twaalf seconden.

De heer **Dijk** (SP):

Ik wil namelijk deze minister bedanken voor de tijd die zij als minister heeft doorgebracht. Dat was geen hele lange tijd. Ik wil haar specifiek bedanken voor haar aanwezigheid bij het protest hier in Den Haag van de mensen van het Zuyderland Ziekenhuis in Heerlen. Ze bracht daar niet een heel populaire boodschap, maar ze was er wel, en daar heb ik respect voor.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Hartelijk dank voor uw inbreng. Het woord is aan de heer Krul van het CDA, het Christen Democratisch Appèl. Gaat uw gang.

De heer **Krul** (CDA):

Ik neem een slokje water voor mijn 32 moties; ik moet doorpraten.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het Zorginstituut heeft geadviseerd om de eerste twintig behandelsessies van fysio- en/of oefentherapeutische zorg bij chronische indicaties die op de chronische lijst staan, op te nemen in het basispakket;

overwegende dat adviezen van het Zorginstituut over het basispakket in de regel worden overgenomen, omdat het Zorginstituut onafhankelijk adviseert over de inhoudelijke medische aspecten van een pakketmaatregel;

van mening dat het advies van het Zorginstituut daarom om medisch inhoudelijke redenen moet worden overgenomen;

verzoekt de regering het advies van het Zorginstituut over de eerste twintig behandelsessies van fysio- of oefentherapie voor chronisch zieke mensen over te nemen, in ieder geval voor het basispakket van 2025;

verzoekt de regering in overleg te treden met zorgverzekeraars om de kosten voor 2025 te dekken uit de onderbesteding bij de uitgaven voor de wijkverpleging 2023 en/of 2024 en voor de beraadslaging over het basispakket van 2026 structurele dekkingsopties aan de Kamer voor te leggen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Krul.

Zij krijgt nr. 1263 (29689).

De heer Krul (CDA):

Voorzitter. Het gaat hierbij om mensen met een chronische ziekte, gehandicapten of mensen met reuma. Het gaat om mensen die door fysiotherapie misschien niet genezen worden, maar die dankzij fysiotherapie wel kunnen participeren in de maatschappij. Ze kunnen dankzij fysiotherapie meedoen; misschien kunnen ze zelfs wel werken of vrijwilligerswerk doen. Het Zorginstituut heeft dit niet voor niets geadviseerd. Als de eerste twintig behandelingen namelijk uit eigen zak betaald moeten worden, zorgt dat ervoor dat deze mensen zorg gaan mijden. Dat is kwalijk. Wij vinden het nog steeds echt onbegrijpelijk dat dit onafhankelijke advies niet is overgenomen. Wij vinden echt dat de eerste twintig behandelingen voor de fysiotherapeut juist voor die chronisch zieken gewoon in het basispakket horen te zitten. Daarom hebben wij deze motie ingediend.

De heer Dijk (SP):

Het CDA en de SP hebben contact gehad over deze motie en over de dekking die het CDA aandraagt. Die dekking zit ons niet lekker. Het gaat over wijkverpleegkundigen. Wij zouden dat geld graag willen besteden aan het verhogen van de salarissen en noem maar op. Maar u heeft een dekking gezocht. Daarmee zet u ons voor een moeilijke keuze wat betreft wat wij daarmee gaan doen. Maar de meerderheid van de Kamer heeft eigenlijk al heel vaak aangegeven dit te willen. U zegt terecht dat het Zorginstituut dat ook heeft gedaan. U stelt het kabinet vervolgens de vraag om daarvoor naar andere dekkingen te zoeken. Heeft u daar zelf ideeën bij? Ik denk namelijk dat we bij het zoeken naar toekomstige dekkingen eigenlijk dezelfde problemen tegemoet gaan.

De heer Krul (CDA):

Klopt, daar heeft de heer Dijk gewoon gelijk in. We hebben driftig en koortsachtig gezocht. Wat ons betreft is de structurele onderuitputting — zo zou ik het bijna willen noemen — op de wijkverpleging de enige logische keuze op dit moment. We hebben de motie ook wat aangepast, omdat iets structureel dekken met incidentele middelen nou eenmaal niet een schoonheidsprijs verdient. Daarom hebben we voor het volgende gekozen: doe het dan in ieder geval voor 2026 en kom dan met dekkingsopties. Als die er niet zijn, zullen we opnieuw moeten kijken naar wat we wel kunnen doen. Maar ik vind echt — dat heb ik ook in het commissiedebat gezegd en dat heeft de minister trouwens ook beaamd — dat onvoldoende duidelijk is geworden waarom dit advies van het Zorginstituut uiteindelijk niet in het basispakket terecht is gekomen. Het is ons onvoldoende duidelijk welke afweging er gemaakt is wat betreft wat er niet is ingekomen en wat wel. Zonder die afweging kan ik nu ook niet heel duidelijk aangeven waar ik nog meer aan de knoppen kan draaien. We hebben

ervoor gekozen om dat één jaar te doen en dan met dekkingsopties te komen. Hopelijk hoeven we het dan niet weer bij de onderuitputting van de wijkverpleging te zoeken. Dan gaan we graag weer met de SP op zoek. O, ik heb nog 15 seconden, zie ik. We willen gewoon dat dit voor het aankomende jaar geregeld is. Dat is wat ons betreft prioriteit nummer één.

Dan de laatste 15 seconden. Ik durf dit bijna niet, voorzitter, want ik heb dit volgens mij al vier keer gedaan. Ik heb het al bijna vier keer gedaan, maar ik ga het toch nog een keer doen: ik wil minister Dijkstra echt hartelijk danken voor haar inzet. Zij heeft er in een moeilijke tijd toch voor gekozen om het land te dienen. Dat heeft ze met heel erg veel vasthoudendheid gedaan. De heer Dijk roemde haar specifiek voor haar aanwezigheid bij de protestmars. Ik wil daar nog iets aan toevoegen. Het is echt waar: wat betreft het tekort aan geneesmiddelen heeft deze minister laten zien dat ze haar tanden ergens in zet. Ik denk dat als het nog wat langer had geduurd, we dan samen meer de stappen en de resultaten hadden kunnen zien die haar eerste inzet gaat opleveren.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dan is nu het woord aan de heer Claassen. Hij voert het woord namens de Partij voor de Vrijheid.

De heer Claassen (PVV):

Voorzitter. Ik ga geen moties indienen. Ik wil ook van de gelegenheid gebruikmaken om de minister te bedanken. Zij is inderdaad op een moment ingevlogen waarop het heel lastig was. Als je vanuit het niets dit gaat doen, is dat te bewonderen. Ik wil daar waardering voor uitspreken. De minister heeft zich er kranig doorheen geworsteld. Het staat dan ook heel netjes om dan de dank richting de minister over te brengen.

De voorzitter:

Dan is het woord aan mevrouw Tielen. Zij voert het woord namens de VVD, de Volkspartij voor Vrijheid en Democratie. Gaat uw gang.

Mevrouw Tielen (VVD):

Dank u wel, voorzitter. In het commissiedebat hebben we onder andere gesproken over pakketbeheer en de beheersing van de premies. Daar zullen we met de nieuwe minister over door gaan praten. Maar ik heb nu nog een aantal vragen over het ingrijpen van de zorgverzekeraars bij Co-Med. Ik ben er namelijk heel positief over dat de zorgverzekeraars daar hun stappen in hebben gezet en dat ze ervoor zorgen dat ze ingrijpen als het aan kwaliteit en toegang schort bij deze huisartsenketen. Dat is ook nodig voor het evenwicht in het stelsel. Maar het duurde wel lang. Ik denk dat heel veel mensen denken dat er te lang is doorgemodderd, ondanks dat best wel breed bekend was dat Co-Med zijn verplichtingen niet nakwam.

Daarom is mijn eerste vraag aan de minister of zij aan haar opvolger wil vragen om in overleg te treden met de zorgverzekeraars over het maken van een soort escalatieladder of raamwerk, zodat duidelijker is op welk moment zorgverzekeraars ook daadwerkelijk in kunnen grijpen, volgens welke voorwaarden en bij welke omstandigheden, zodat er minder lang doorgemodderd kan worden.

Mijn tweede vraag is de volgende. Dankjewel voor de updatebrieven en de antwoorden op de vragen die ook collega's over deze casus hebben gesteld. De minister schrijft daarin dat er alternatieven zijn voor die duizenden patiënten die nu zonder huisarts zitten. Welke alternatieven zijn dat? Hoe groot is het probleem nu nog? Hoeveel mensen kampen nu nog met een tekort aan huisartsen? Mijn tweede vraag is dan ook of de minister bereid is om aan

haar opvolger te vragen of zij deze zomer de Kamer nog wil informeren over de stand van zaken als het gaat over de mensen die waren ingeschreven bij een Co-Medpraktijk en de vraag of zij al een alternatief hebben. Dan hebben wij een inschatting van hoe groot het probleem nog is.

Dan heb ik ook nog 15 seconden over, voorzitter. Ik heb vorige week namens de commissie al een dankwoord mogen plegen. Het was de afgelopen maanden een plezier om met minister Dijkstra in debat te gaan, omdat we zien dat ze Kamerervaring heeft en dat ze ervaring heeft met alles in en om de zorg, en omdat ze met passie en betrokkenheid heeft meegedacht over en gewerkt aan het een beetje beter maken van de zorg in Nederland. Ik dank haar hartelijk voor die inzet en ik wens haar alle goeds bij alles wat er nog komen gaat.

De voorzitter:

Tot slot in dit debat is het woord aan mevrouw Jansen namens Nieuw Sociaal Contract. Gaat uw gang.

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):

Dank u, voorzitter. Ik heb ook geen moties en ik wil mijn spreektijd ook graag inzetten om de minister te bedanken. Alhoewel uw periode heel kort was, heeft u echt heel veel inzet en toewijding getoond. Ik sluit me helemaal aan bij de woorden van de heer Krul dat u, alhoewel er nog enorm veel stappen te zetten zijn, met name op het geneesmiddelendossier, het tekort aan geneesmiddelen, enorm vasthoudend bent geweest en ook best wel wat stapjes heeft gezet. Ik hoop dus dat u met trots terugkijkt op deze periode en ik wens u het allerbeste.

De voorzitter:

Hartelijk dank. Is er toch nog een interruptie, een vraag, van de heer Krul?

De heer **Krul** (CDA):

Ik had eigenlijk wel een motie verwacht van mevrouw Jansen, dus ik ben even benieuwd naar het volgende. We hebben in de procedurevergadering gesproken over een voorhangprocedure. Ik begreep dat we gingen stuiten. Ik heb nu zelf geen motie ingediend — ik ben nu ook al aan de beurt geweest — omdat ik er eigenlijk van uitging dat mevrouw Jansen dat ging doen. Ik ben even benieuwd of we de heer Claassen nog snel iets moeten toespelen of dat er iets anders geregeld is. Het is dus gewoon even een meer procesmatige vraag.

De voorzitter:

De heer Claassen heeft ook al gesproken.

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):

Ik kan ook wel antwoord geven. Ik had heel graag de voorhang willen stuiten, maar procesmatig is dat bijna ondoenlijk. Het heeft ook nogal wat consequenties die we nu niet kunnen overzien. We gaan kijken of we er wat mee kunnen doen, maar in deze fase is dat niet mogelijk.

De heer **Krul** (CDA):

Ik ga het toch proberen. Wat is dan precies ondoenlijk? De route-Tielen, zoals ik die maar even noem, die we in de procedurevergadering bespraken, is inmiddels vervlogen. Dan hadden we namelijk een schriftelijk overleg moeten aanvragen en had de convocatie al in het verleden moeten liggen. Hebben we bepaalde ideeën over hoe we nog wél kunnen ingrijpen? Want wij maken ons ook grote zorgen over die dure geneesmiddelen.

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):

Ik ben een beetje door mijn ideeën heen, maar ik zou heel graag met de heer Krul en de heer Claassen willen kijken wat we nog wel kunnen doen.

De **voorzitter**:

Heel goed. Dank. Dat was het einde van de termijn van de Kamer in dit debat. We gaan zeven minuten schorsen en dan krijgen we de appreciatie van de zes ingediende moties.

De vergadering wordt van 12.46 uur tot 12.53 uur geschorst.

De **voorzitter**:

Aan de orde is de voortzetting van het tweeminutendebat over het zorgverzekeringsstelsel. Ik geef het woord aan de minister voor Rechtsbescherming.

Minister **Dijkstra**:

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

Sorry, ik bedoel de minister voor Medische Zorg. Ik zat met "Rechtsbescherming" in mijn hoofd. Ik weet niet waarom, maar het is natuurlijk "Medische Zorg". Sorry.

Minister **Dijkstra**:

Ik hoorde het niet eens, maar toch bedankt, voorzitter.

Ik zal meteen op de moties reageren. De eerste motie van de heer Dijk, op stuk nr. 1258, vraagt om de 900 miljoen aan te veel betaalde premie te besteden aan mondzorg en fysiotherapie. Ik zal nog een keer herhalen wat ik ook tijdens het commissiedebat heb gezegd: er ligt geen 900 miljoen voor het oprapen. Een massale overstap van verzekerden, waardoor we die 900 miljoen aan te veel betaalde premie zouden hebben, zal leiden tot premiestijgingen, want de kosten van de zorg moeten wel betaald worden. Het is dus zeker niet zo dat er zomaar 900 miljoen vrij te besteden is. Dat was de eerste motie.

De **voorzitter**:

Die wordt dus ontraden?

Minister **Dijkstra**:

Die ontraad ik inderdaad. Dat hebt u goed begrepen. Ik zal het zelf wat duidelijker zeggen.

Ik zou willen vragen om de motie op stuk nr. 1259 aan te houden. Er staat: "verzoekt het nieuwe kabinet om deze onrechtvaardige bezuiniging te schrappen". Het gaat om de tegemoetkoming voor arbeidsongeschikten. Dat is een oproep aan het nieuwe kabinet, dus ik zou die motie vooral aanhouden en opnieuw aan de orde stellen bij het nieuwe kabinet.

De **voorzitter**:

De heer Dijk knikt instemmend.

Op verzoek van de heer Dijk stel ik voor zijn motie (29689, nr. 1259) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Minister **Dijkstra**:

De motie op stuk nr. 1260 vraagt het kabinet te onderzoeken hoeveel premiegeld er door zorgverzekeraars wordt besteed aan reclames en zorgvergelijkers. Het is belangrijk om steeds in het achterhoofd te houden dat het niet om premiegeld gaat. De reclame wordt betaald uit bedrijfskosten. Die reclamekosten zijn inzichtelijk. Mijn ambtsvoorganger heeft in

2016 in het kader van het Jaar van de Transparantie met verzekeraars afgesproken dat zij jaarlijks publiceren volgens een simpel en uniform format. Dat is te vinden op hun website. Zorgverzekeraars gaan ook zelf over hun reclame. Ze gaan er zelf over of ze reclame maken en hoeveel. Ik kan dus alleen maar vaststellen dat ik deze motie om die redenen ontraad.

De heer **Dijk** (SP):

In 2015 heeft de Consumentenbond geprobeerd dit helemaal uit te zoeken. Die kwam uit op een bedrag van 450 miljoen euro per jaar. Dat betrof klantenbinding, en dan gaat het ook over reclames, namelijk die spotjes die je in voetbalstadions enzovoorts in volle breedte ziet. Het gaat dus om 450 miljoen euro per jaar. We kunnen het erop gooien dat dit bedrijfskosten zijn, maar ik weet wel dat het gewoon 450 miljoen euro is die wel aan deze reclames wordt uitgegeven en aan zogenaamde klantenbinding, maar die niet terecht komt bij de patiënt of de premiebetaler die zorg nodig heeft. Ik heb deze motie dus alsnog ingediend, omdat er heel veel verschillende cijfers rondgaan. Het zou goed zijn als dat een keer goed opgehelderd zou worden.

Minister **Dijkstra**:

Volgens mij heb ik dat ook in het commissiedebat uiteengezet. De heer Claassen kwam vanwege de doorrekening die mevrouw Jansen voor hem had gemaakt, zelfs ongeveer op hetzelfde uit: het gaat om €1,88 per verzekerde. Die cijfers zijn dus inzichtelijk en transparant. Dus dat weten we. Je kunt er inderdaad een opvatting over hebben of je dat te veel vindt of eigenlijk helemaal niet zo veel, maar ik blijf bij "ontraden", omdat reclame ook zorgt voor bekendheid van het overstapeseizoen en verzekerden kan prikkelen om te checken of ze nog de meest passende zorgverzekering hebben.

De motie op stuk nr. 1261, ook van de heer Dijk, verzoekt het nieuwe kabinet om verlaging van het eigen risico niet te betalen uit een hogere zorgpremie voor mensen. Ook hier moet ik zeggen: u roept een nieuw kabinet op tot zo'n verlaging en dat is dus aan mijn ambtsopvolger. Daarom vraag ik u om deze motie aan te houden tot het volgende kabinet is aangetreden.

De **voorzitter**:

De heer Dijk denkt er even over na. Maar dan moet ik de minister wel om het oordeel vragen.

Minister **Dijkstra**:

Als de heer Dijk tot de conclusie komt dat hij de motie toch nu wil indienen, dan moet ik 'm ontraden, want ik ga hier niet over. Ik kan 'm moeilijk aanbevelen, want ik kan er niks mee.

Dan de motie op stuk nr. 1262. Dat is ook weer een verzoek aan het nieuwe kabinet. Het betreft de vraag hoeveel van de te veel geïnde zorgpremie — ik ga hier niet verder inhoudelijk op in — bij de zorgverzekeraars in de reserves belanden; het nieuwe kabinet zou dan moeten onderzoeken hoe dit geld voortaan naar premieverlaging of pakketuitbreiding zou kunnen gaan. Verzekeraars hebben reserves nodig om tegenvallers op te vangen. Dat eist de wet ook. Een teveel aan reserves zetten verzekeraars in om de stijging van de premie te dempen. Een teveel gaat dus terug in de premie. Daarom zie ik het nut van zo'n onderzoek niet in en ontraad ik de motie. Bovendien is de motie gericht aan het nieuwe kabinet, dus is het aan de heer Dijk of hij 'm wil aanhouden of doorzetten.

De **voorzitter**:

Hij schudt nee; de motie is dus ontraden.

Minister **Dijkstra**:

Dan de motie van de heer Krul op stuk nr. 1263 om de eerste twintig behandelsessies van fysio- of oefentherapeutische zorg bij chronische indicaties die op de chronische lijst staan,

op te nemen in het basispakket. Hij verzoekt de regering het advies van het Zorginstituut te volgen en in overleg te treden met zorgverzekeraars om de kosten voor 2025 te dekken uit onderbesteding van de wijkverpleging en voor de beraadslaging over het basispakket van 2026 structurele dekkingsopties aan de Kamer voor te leggen. Helaas, het werkt niet zo. Dit advies is gegeven omdat de huidige aanspraak mogelijk niet bijdraagt aan passende zorg. Het opnemen van de eerste twintig behandelingen in het basispakket vraagt om een structurele intensivering. De heer Krul heeft zelf al aangegeven dat je die structurele intensivering niet kunt financieren met een incidentele meevaller. Dat is wel waar de motie om verzoekt. Daarnaast kunnen we meevallers volgens de begrotingsregels alleen inzetten voor tegenvallers in hetzelfde jaar. Een structurele intensivering kunnen we alleen financieren met een structurele extensivering. Daarnaast zitten de middelen voor wijkverpleging in het IZA-kader. Hierover zijn afspraken gemaakt met IZA-partijen, waaronder de zorgverzekeraars. Als we de middelen voor wijkverpleging elders willen inzetten, moeten de desbetreffende IZA-partijen daar dus eerst over in overleg. Dat alles maakt dat ik de dekking die de motie aandraagt, niet deugdelijk vind en de motie daarom moet ontraden. Maar ik zou wel zeggen: bij de volgende pakketcyclus kan opnieuw worden bekeken of er financiële dekking is om de eerste twintig behandelingen op te nemen in het basispakket. Dat is dus aan een volgend kabinet.

De heer **Krul** (CDA):

Met die laatste zin geeft de minister eigenlijk aan waarom het wél zou kunnen. Ze beroept zich op het feit dat er een structurele dekking gevraagd wordt, maar geeft vervolgens zelf aan dat we elk jaar opnieuw kijken naar de samenstelling van zo'n pakket. Dat geldt voor de afweging of er iets in gaat wat er nu niet in zit, maar dat geldt ook voor de afweging of er iets uit gaat wat er nu wel in zit. Deze motie vraagt om dit voor het aankomende pakketjaar, dus voor één jaar, op te nemen in het basispakket — dat kan dus ook incidenteel — en dan volgend jaar te kijken naar structurele dekkingsopties. Dit is een onafhankelijk advies van het Zorginstituut. Het kabinet heeft niet onderbouwd waarom het dat advies niet heeft overgenomen. Dat is nog steeds een raadsel. Dit is cruciaal voor mensen met een chronische ziekte. Vandaar dit voorstel om het voor één jaar zo te doen, zodat die mensen in ieder geval aankomend jaar die twintig behandelingen bij de fysio gewoon in het basispakket hebben zitten. Dan neem ik die dekkingsopties wel voor mijn rekening. Dat kan het kabinet bij de Kamer leggen; wij zullen zelf ook kijken naar dekkingsopties. Maar het belangrijkste is dat deze mensen het aankomende jaar gewoon naar de fysiotherapeut kunnen. Volgens mij kan dat gewoon, zeg ik tegen de minister.

Minister **Dijkstra**:

We hebben dit ook uitvoerig gewisseld tijdens het debat. Ik heb toen ook aangegeven dat het om veel geld gaat en dat wij vanwege de budgetimpact hebben gezegd: het gaat ons niet lukken. Dat zijn keuzes die je moet maken en die hebben we gemaakt. Het gaat om 117 miljoen in 2025, 126 miljoen in 2026 en 135 miljoen structureel vanaf 2027. Ik vind het toch wel belangrijk dat we niet in de situatie belanden dat deze behandelingen er nu voor een jaar in worden opgenomen en er volgend jaar weer uit zouden moeten. Het lijkt me dat de heer Krul dat ook onwenselijk zou vinden. Je kan er natuurlijk altijd naar kijken, maar dat is echt aan een volgend kabinet. Ik ben met mijn laatste dagen bezig. Dit gaat ons op dit moment niet lukken. Als we dit zo gaan doen, zadelen we mijn opvolger met een groot probleem op. Als de Kamer dat vindt, dan moet de Kamer daar maar over oordelen, maar ik ontraad deze motie.

De **voorzitter**:

De heer Krul, afrondend.

De heer **Krul** (CDA):

We zadelen de opvolger van deze minister met een groot probleem op als chronisch zieken vaker in het ziekenhuis worden opgenomen. Dan zadelen we de opvolger van deze minister

ook met een groot probleem op. Door deze mensen fysiotherapie aan te bieden, is de kans kleiner dat ze een ziekenhuisopname nodig hebben. De minister vraagt aan mij wat ik wenselijker vind: het aankomend jaar twintig fysiobehandelingen voor chronisch zieken en daarna mogelijk niet meer — maar wij gaan als leeuwen strijden om dat wel mogelijk te maken — of überhaupt geen fysiobehandelingen. Natuurlijk vind ik dat eerste wenselijker. Ik vind het wenselijker dat ze het aankomend jaar in het basispakket zitten. De minister noemt bedragen van meer dan 100 miljoen. Dat is nog ongeveer 10% van die onderbesteding. De prognose is dat we 1 miljard op de plank laten liggen. Dan kan dit daar prima vanaf. Zij geeft aan dat het aan de Kamer is en dat de Kamer daar een uitspraak over zal moeten doen.

Minister Dijkstra:

Ja, het is aan de Kamer. Ik heb gezegd wat ik daarover wilde zeggen en ik ontraad 'm.

Voorzitter. Ik kreeg hele aardige opmerkingen en bedankjes van een paar mensen. Dat is de zoveelste keer, zou ik haast willen zeggen, maar het is nog niet helemaal mijn laatste debat, want hierna heb ik nog een tweeminutendebat over zoönosen. En ik heb natuurlijk de vragen van mevrouw Tielen. Ik heb opgeschreven wat zij vroeg. Zij vroeg of er niet een escalatieladder zou moeten komen die te volgen is door verzekeraars, zoals in dit geval bij Co-Med gebeurt. Via het zogenoemde earlywarningsysteem is er een raamwerk dat beschrijft wie wanneer welke stap zet als een instelling in problemen is. Dit systeem is in het leven geroepen na de faillissementen van de IJsselmeerziekenhuizen en het Slotervaartziekenhuis. Daar zijn de IGZ, de NZa en VWS bij betrokken. Ook de verzekeraars hebben daar een rol in. Naar aanleiding van de situatie met Co-Med zal ook een evaluatie plaatsvinden om te zien of dit systeem goed gewerkt heeft of niet.

Mevrouw Tielen vroeg ook: kun je je opvolger vragen om ons ook in de zomer op de hoogte te houden? Dat zal ik zeker doen. Verder vroeg mevrouw Tielen hoe het zit met de alternatieven voor de patiënten en welke alternatieven dat zijn. U heeft hierover natuurlijk informatie ontvangen. Vanmorgen heb ik me weer laten bijpraten door de IGJ en de NZa. Ze hebben me laten weten dat het alternatieve aanbod, het zogenoemde noodscenario, de zorg voor de patiënten van Co-Med op orde lijkt te hebben. Het lijkt goed te gaan. De IGJ heeft dit de afgelopen dagen gecontroleerd en heeft de indruk gekregen dat de reguliere zorg, de spoedzorg en ook de palliatieve zorg op orde is. Daarnaast gaven de toezichhouders aan dat het aantal meldingen of vragen van patiënten bij hen maar ook bij de zorgverzekeraars beperkt blijft. Ik moet ook zeggen dat ik erg dankbaar ben voor de inzet die alle bij het organiseren van dat alternatieve zorgaanbod betrokken partijen leveren. Het is natuurlijk heel belangrijk dat dit ook zo blijft gaan. Daarbij houden we de vinger aan de pols.

Hartelijk dank, voorzitter. Nogmaals dank aan de collega's, de leden van uw Kamer, van de commissie voor VWS. Nou ja, "collega's" ... Een beetje wel, toch? Het was me een genoegen om samengewerkt te hebben en ik wens u heel veel succes in de volgende kabinetsperiode met uw inspanningen voor een goede zorg.

De voorzitter:

Hartelijk dank. De minister blijft dus nog even voor het debat over zoönosen, begrijp ik.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

We gaan straks trouwens wel al stemmen over de ingediende moties. Dat doen we aan het eind van de middag. Ik heb begrepen dat ook de minister van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit zal komen. We wachten dus even op hem. Dan gaan we met het volgende debat verder.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

