

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1233

Vragen van de leden **Van Gerven** en **Leijten** (beiden SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de gevolgen van pakketbezuinigingen voor reumapatiënten* (ingezonden 11 januari 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 19 januari 2012).

Vraag 1

Wat is uw reactie op de noodkreet van de reumapatiëntenvereniging over de gevolgen die reumapatiënten dit jaar zullen ondervinden van uw pakketbezuinigingen? Vindt u deze zorgen terecht? Zo nee, waarom niet?¹

Antwoord 1

Ik ga ervan uit dat u doelt op het persbericht «Vergoeding van fysiotherapie 2012» van de Reumabond.² In dit bericht betoogt de Reumabond dat de betreffende pakketmaatregel een forse toename van kosten oplevert voor mensen met een reumatische aandoening en de goede zorg aan deze patiënten bedreigt.

Op grond van de Zorgverzekeringswet is een interventie van geneeskundige aard een te verzekeren prestatie als deze voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk en, bij ontbreken van een zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en diensten. Een interventie is in overeenstemming met «de stand van de wetenschap en praktijk» als aangetoond of aannemelijk is gemaakt dat toepassing ervan tot gezondheidswinst bij patiënten leidt. Daarnaast dient een interventie te voldoen aan de vier pakketcriteria noodzakelijk, effectief, kosteneffectief en uitvoerbaar. Alleen indien aan deze voorwaarden is voldaan is betaling vanuit de basisverzekering (collectieve middelen), waarvoor een beroep op de solidariteit van alle verzekerden wordt gedaan, gerechtvaardigd. Het College voor zorgverzekeringen (CVZ) heeft als pakketbeheerder tot wettelijke taak om te beoordelen of een interventie voldoet aan de bovenstaande criteria. Het CVZ heeft onderzoek gedaan naar de vraag of langdurige fysio- en oefentherapie voor bepaalde aandoeningen voldoet aan het wettelijk criterium stand van de wetenschap en praktijk en het pakketprincipe

¹ Persbericht reumapatiëntenvereniging 2 januari 2012.

² <http://www.reumabond.nl/mijn-leven/vergoedingen/fysiotherapie.html>.

noodzakelijkheid.³ Naar aanleiding van dit onderzoek heeft het CVZ mij geadviseerd een aantal aandoeningen, waaronder zes aandoeningen van het bewegingsapparaat, van de «chronische lijst» te schrappen. Langdurige fysio- en oefentherapie bij de betreffende aandoeningen is niet bewezen effectief. Voor bepaalde vormen van kortdurende fysio- en oefentherapie is het CVZ tot de conclusie gekomen dat deze voor reuma wel bewezen effectief zijn maar dat het aantal behandelingen per behandelingsperiode niet dusdanig van omvang is, dat sprake is van noodzakelijk te verzekeren zorg. Deze behandelingen kunnen volgens het CVZ voor eigen rekening komen.⁴

Ik heb het advies van het CVZ gevolgd en de daartoe strekkende wijziging van het Besluit zorgverzekering bij brief van 10 juni 2011 (Kamerstukken II 2010/11, 29 689, nr. 327) voorgehangen. De Tweede Kamer heeft met deze wijziging op het terrein van de fysio- en oefentherapie ingestemd.

Vraag 2, 4 en 5

Deelt u de mening dat voor het stabiel houden van de beperkingen en het bestrijden van pijn en stijfheid bij reumapatiënten, in het bijzonder patiënten met veel gewrichtsschade, scheefstand van gewrichten en vergroeiingen, regelmatige fysiotherapie noodzakelijk is om hen te kunnen laten functioneren in het dagelijkse leven? Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke wijze voorkomt u dat deze mensen achter de geraniums verdwijnen? Wilt u uw antwoord toelichten?

Hoe effectief is een beleid dat als gevolg zal hebben dat reumapatiënten die zich geen aanvullende verzekering kunnen veroorloven of hiervoor door verzekeraars worden geweigerd, sneller achteruit zullen gaan en daarmee eerder een beroep zullen moeten doen op zwaardere zorg, ingrepen en hulpmiddelen? Wilt u uw antwoord toelichten?

Is het de bedoeling dat reumapatiënten die dankzij de begeleiding van een fysiotherapeut kunnen deelnemen aan de samenleving en de arbeidsmarkt, thuis komen te zitten? Zo nee, hoe zorgt u ervoor dat dit niet gebeurt?

Antwoord 2, 4 en 5

Voor zover het de effectiviteit van fysio- en oefentherapie en de toegankelijkheid van de bewezen effectieve vormen van deze zorg betref, verwijs ik naar mijn antwoord op vraag 1. Hieruit volgt dat het niet is aangetoond dan wel aannemelijk is gemaakt dat het uitblijven van langdurige fysio- en oefentherapie tot achteruitgang in de gezondheidstoestand van deze patiënten leidt, en dat de toegankelijkheid van de wel bewezen effectieve vormen van kortdurende fysio- en oefentherapie niet in het geding is.

Overigens zijn er voldoende keuzemogelijkheden voor degenen die een aanvullende verzekering willen afsluiten. De gevallen waarin medische selectie wordt toegepast betreffen voornamelijk de tandverzekeringen en de zeer uitgebreide aanvullende verzekeringen.

Vraag 3, 6 en 8

Is het niet inconsequent dat enerzijds uw beleid erop gericht is om zoveel mogelijk mensen aan het bewegen te krijgen, terwijl u anderzijds mensen met bewegingsproblemen, zoals reumapatiënten, de mogelijkheid om door te bewegen zo gezond mogelijk te blijven met behulp van een fysiotherapeut, ontnemt? Wilt u uw antwoord toelichten?⁵

Deelt u de mening dat in beweging blijven cruciaal is voor reumapatiënten? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welk alternatief heeft u voor patiënten die geen regelmatige fysiotherapie meer kunnen krijgen? Wilt u uw antwoord toelichten?

Wat is uw reactie op de menselijke voorbeelden van de gevolgen van uw beleid, zoals verwoord door Trijn de Jong en Anita Sanders? Op welke wijze

³ «Fysio- en oefentherapie. Beoordeling aandoeningen chronische lijst», College voor Zorgverzekeringen, publicatienummer 299, 30 mei 2011, <http://www.cvz.nl/binaries/content/documents/cvzinternet/nl/documenten/rapporten/2011/rpt1105-fysio--en-oefentherapie-chronische-lijst.pdf>.

⁴ «Fysio- en oefentherapie. Beoordeling aandoeningen chronische lijst», College voor Zorgverzekeringen, publicatienummer 299, 30 mei 2011, p.10, <http://www.cvz.nl/binaries/content/documents/cvzinternet/nl/documenten/rapporten/2011/rpt1105-fysio--en-oefentherapie-chronische-lijst.pdf>.

⁵ <http://www.nu.nl/politiek/2663136/niet-klagen-maar-blij-we-langer-gezond-leven.html>

zouden zij, en de vele patiënten in een vergelijkbare situatie, de gevolgen van uw bezuinigingen op moeten vangen?⁶

Antwoord 3, 6 en 8

Ik ben het ermee eens dat in beweging blijven belangrijk is, met name ook voor reumapatiënten. Het gaat er echter om of fysio- en oefentherapie de wijze is waarop dit dient te gebeuren, en, voor zover dit een bewezen effectieve vorm van zorg is, of het gerechtvaardigd is om daarvoor een claim op de solidariteit te leggen. In dit kader verwijs ik naar mijn antwoord op vraag 1.

Indien deze patiënten in beweging willen blijven via fysio- en oefentherapie dan zullen zij dit voor eigen rekening, al dan niet via een aanvullende verzekering, moeten doen. Een alternatief is om zelfstandig in beweging te blijven. Op de website van de Reumapatiëntenbond zijn bijvoorbeeld folders te vinden over bewegen met reuma.⁷ In deze folders wordt advies gegeven over de sportieve activiteiten die mensen met een bepaalde aandoening kunnen uitvoeren. Bij reumatoïde artritis wordt bijvoorbeeld aangegeven dat recreatief zwemmen en gymnastiekoefeningen goed uitvoerbaar zijn, evenals tai chi en yoga.

Vraag 7

Geldt de opdracht die artikel 22 van de Grondwet de overheid geeft ook ten aanzien van reumapatiënten? Zo ja, hoe voert u deze opdracht uit? Wilt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 7

Artikel 22 lid 1 van de Grondwet luidt: «De overheid treft maatregelen ter bevordering van de volksgezondheid». Ter uitvoering van dit artikel is in Nederland onder meer de Zorgverzekeringswet met de daarbij behorende basisverzekering in het leven geroepen. Deze basisverzekering wordt bekostigd uit collectieve middelen. Met het oog op een – vanuit economisch perspectief – aanvaardbare premie- en belastingdruk worden voorwaarden gesteld aan de vergoeding van zorg vanuit de basisverzekering. Welke voorwaarden dit zijn heb ik in mijn antwoord op vraag 1 reeds aangegeven.

Vraag 9

Bent u bereid deze vragen te beantwoorden vóór het algemeen overleg Zorgverzekeringswet op 19 januari a.s.? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 9

Ja.

Vraag 10

Bent u tevens bereid eerdere schriftelijke vragen over medische selectie door zorgverzekeraars te beantwoorden voor het algemeen overleg Zorgverzekeringswet?⁸ Zo nee, waarom niet?

Antwoord 10

Ja.

⁶ <http://www.hartvannederland.nl/nederland/drenthe/2012/reumapatiënten-in-nood-door-bezuinigingen/>

⁷ <http://www.reumabond.nl/mijn-leven/bewegen-en-kuren/folders-over-bewegen.html>.

⁸ 2012Z00064, ingezonden op 5 januari 2012.