

Pakketadvies/Zorgverzekeringswet

Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van een algemeen overleg op 22 juni 2011 over **pakketadvies/Zorgverzekeringswet**.



De heer **Van der Veen** (PvdA):
Voorzitter. Ik dien de volgende moties in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het kabinet voornemens is, per 2012 de macronacalculatie en in de periode 2012–2015 de overige ex post mechanismen af te schaffen en het voorliggende ontwerpbesluit feitelijk de volledige afschaffing van de ex post compensatie faciliteert;

overwegende dat deze afschaffing, in combinatie met de voorgestelde liberaliseringsmaatregelen, tot grote financiële onzekerheid bij zorgverzekeraars leidt en dit mede door aangescherpte eisen van DNB waarschijnlijk een substantieel premieopdrijvend effect heeft;

overwegende dat na het zomerreces de eerste verplichte vijfjaarsevaluatie, in overeenstemming met het Besluit zorgverzekeringswet en daartoe opgeroepen door de motie-Gerbrands c.s. (29248, nr. 192) en de motie-Van der Veen c.s. (29248, nr. 148) wordt gepubliceerd;

overwegende dat de betreffende vijfjaarsevaluatie de eerste kwantitatieve analyse van de risicoverevening is en daarmee een unieke inkijk geeft in de financiële uitkomsten van de huidige ex post compensatiemechanismen bij de verschillende zorgverzekeraars, afhankelijk van de opbouw en grootte van hun verzekerdenbestand;

verzoekt de regering, in lijn met de motie-Gerbrands c.s. (29248, nr. 192), pas in september 2011 de beslissing te nemen over het ontwerpbesluit risicoverevening, waardoor regering en Kamer in staat worden gesteld, de nieuwe kennis uit de verplichte vijfjaarsevaluatie in hun beoordeling mee te nemen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 328 (29689).

Hoeveel moties wilt u indienen?

De heer **Van der Veen** (PvdA):
Nog zes, voorzitter.

De voorzitter:

Dat is toch niet waar?

De heer **Van der Veen** (PvdA):

Jawel, voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het kabinet voornemens is, dieetadviesing per 2012 niet meer te vergoeden;

overwegende dat deze dieetadviesing op medische gronden preventief wordt verstrekt aan diabetes- en kankerpatiënten, mensen met hart- en vaatziekten en mensen met ernstig overgewicht om de toekomstige zorgkosten voor deze groep te verlagen;

overwegende dat door het per 1 januari 2012 overhevelen van dure geneesmiddelen als epoëtine, groeihormoon en fertiliteitshormonen 55 mln. bespaard kan worden;

verzoekt de regering, de dieetadviesing per 2012 te vergoeden vanuit het basispakket en dekking te zoeken door overheveling van dure geneesmiddelen als epoëtine, groeihormoon en fertiliteitshormonen per 2012 of hiervoor een andere dekking te zoeken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 329 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat ondersteuning met casemanagement van de relatief zware mantelzorg bij dementie onmisbaar is;

overwegende dat integrale ketenzorg bij dementie naar schatting een nettobesparing van 200 mln. per jaar oplevert, waarbij tijdig investeren in casemanagement cruciaal is om kostenbesparingen door uitstel van verpleeghuisopname mogelijk te maken;

overwegende dat het kabinet bij de behandeling van de VWS-begroting voor 2011 heeft toegezegd casemanagement bij dementie in 2012 te willen opnemen in het verzekerde pakket, maar daartoe nog geen concreet voorstel heeft gedaan;

overwegende dat verschillende verzekeraars in diverse proefregio's businesscases voor casemanagement bij dementie aan het ontwikkelen zijn;

Van der Veen

overwegende dat het CVZ casemanagement onder voorwaarden een te verzekeren prestatie in het kader van de Zvw noemt en structurele financiering nodig acht om casemanagement bij dementie in heel Nederland beschikbaar te maken;

verzoekt de regering, de Kamer voor de behandeling van de VWS-begroting voor 2012 een plan van aanpak te sturen waarin wordt aangegeven op welke wijze casemanagement bij dementie in het verzekerde pakket zal worden opgenomen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Veen, Wolbert, Dijkstra en Wiegman-van Meppelen Scheppink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 330 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het kabinet voornemens is fysiotherapie pas na twintig behandelingen te dekken vanuit het basispakket en een aantal aandoeningen van de lijst langdurige/chronische fysiotherapie niet meer te vergoeden vanuit het basispakket;

overwegende dat het CPB heeft berekend dat nog grote besparingen in de zorgsector mogelijk zijn door het vergroten van de doelmatigheid in de zorg en het verlagen van de norminkomens van bestuurders en medisch specialisten;

constaterende dat er afdoende alternatieve besparingsmogelijkheden zijn om de huidige fysiotherapieregelingen in het basispakket in stand te houden;

verzoekt de regering, fysiotherapie vanaf de eerste twaalf behandelingen te blijven vergoeden, de verzekerde lijst langdurige/chronische fysiotherapie te handhaven, en alternatieve dekking te zoeken door middel van het vergroten van de doelmatigheid in de zorg en het verlagen van de norminkomens van bestuurders en medisch specialisten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Veen, Kuiken en Wiegman-van Meppelen Scheppink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 331 (29689).

Ik wil niet flauw doen, maar er staat een spreektijd van twee minuten voor een tweeminutendeбат.

De heer **Van der Veen** (PvdA):

Ja, voorzitter, maar echt waar ...

De voorzitter:

Op deze manier wordt het onplanbaar. Wat als alle collega's er zo lang over zouden doen?

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er aanwijzingen zijn dat dove en slechthorende kinderen door een dubbelzijdig cochleair implantaat beter horen en beter presteren in het onderwijs;

overwegende dat de minister bereid is nader onderzoek te laten doen naar het nut van een tweede implantaat, waarbij een deel van de kinderen de komende jaren wel en een ander deel geen tweede implantaat krijgt;

overwegende dat op die manier de kinderen zonder tweede implantaat in de ontwikkeling een vermijdbare achterstand hebben opgelopen indien later uit onderzoek blijkt dat een tweede implantaat wel degelijk positieve effecten heeft;

overwegende dat dit nadeel kan worden voorkomen door een volgtijdelijke meting onder de huidige populatie kinderen met één implantaat en een meting onder kinderen met dubbelzijdig implantaat over enkele jaren;

verzoekt de regering, de komende vijf jaar aan alle kinderen die daarvoor nieuw in aanmerking komen, een dubbelzijdig cochleair implantaat te vergoeden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Veen en Klijnsma. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 332 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het kabinet het advies van het CVZ om geïntegreerde leefstijlinterventie per 2012 vanuit de verzekering van het basispakket te vergoeden, niet overneemt;

overwegende dat onderzoek aantoont dat geïntegreerde leefstijlinterventie na vier jaar geld gaat opleveren en verzekering daarmee een diepte-investering is die de zorgkosten op lange termijn zal laten dalen;

constaterende dat er afdoende alternatieve besparingsmogelijkheden zijn om de geïntegreerde leefstijlinterventie per 2012 vanuit het basispakket te vergoeden;

verzoekt de regering, de geïntegreerde leefstijlinterventie per 2012 te vergoeden vanuit het basispakket en alternatieve dekking te zoeken door middel van het vergroten

Voortman

van de doelmatigheid in de zorg en het verlagen van norminkomens van bestuurders en medisch specialisten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Veen en Wiegman-van Meppelen Scheppink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 333 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het kabinet voornemens is 132 mln. op de huisartsen te bezuinigen;

overwegende dat dit bedrag veel groter is dan het bedrag van 45 mln. dat de huisartsen hebben overschreden;

overwegende dat deze overschrijding grotendeels veroorzaakt is enerzijds door een door de minister doorgevoerde tariefwijziging en anderzijds door de gewenste groei van de ketenzorg;

overwegende dat deze bezuiniging indruist tegen de eigen ambities van het kabinet om de eerstelijnszorg en zorg in de buurt te versterken;

overwegende dat dit ten koste kan gaan van de doktersassistenten en praktijkondersteuners werkzaam in de huisartsenpraktijken en daarmee ten koste van de zorg voor patiënten;

overwegende dat het overbrengen van de onterechte zelfverwijzers van de SEH naar huisartsenzorg volgens verschillende onderzoeken een besparing van 70 mln. kan opleveren, maar volgens onderzoek van UMC Radboud zelfs een besparing van 169 mln. zou kunnen opleveren;

verzoekt de regering, te zoeken naar alternatieve bezuinigingen zoals de samenwerking van huisartsenposten en SEH,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Veen, Kuiken, Dijkstra en Wiegman-van Meppelen Scheppink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 334 (29689).



Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Voorzitter. Ik dien de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de tariefkorting op logopedische zorg kan leiden tot achteruitgang van de kwaliteit en toegankelijkheid van de logopedische zorg;

overwegende dat de kostenstijging in de basisverzekering wordt veroorzaakt door een verschuiving in de financiering van de eerstelijnszorg als gevolg van de taakherstelling binnen het onderwijs en de tweedelijnszorg, terwijl er geen sprake is van groei van het aantal patiënten;

overwegende dat de Nederlandse Zorgautoriteit onlangs is gestart met een kostenonderzoek naar de tarieven voor logopedie en dat een tariefkorting van 6 mln. zonder de uitkomsten van dit onderzoek voorbarig is;

verzoekt de regering, de tariefkorting niet in te voeren en alternatieve dekking te zoeken door middel van het vergroten van de doelmatigheid in de zorg en het verlagen van de norminkomens van bestuurders en medisch specialisten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Voortman, Van der Veen en Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 335 (29689).



Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink**

(ChristenUnie):

Voorzitter. Ik dien de volgende moties in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) voor het jaar 2010 een aantal tariefverzoeken heeft gehonoreerd met een gezamenlijk macro meerkosteneffect van 16,7 mln. voor het wegwerken van achterstallig onderhoud, herijking van tarieven voor prenatale screening, een asielzoekerstarief en verminderde bereik- en beschikbaarheid van de tweede lijn;

overwegende dat er geen sprake is van een overschrijding in de verloskundige zorg, omdat de NZa de macro meerkosten geraamd heeft op 16,7 mln. en het College voor zorgverzekeringen heeft berekend dat de feitelijke meerkosten over 2010 neerkomen op 16,4 mln.;

verzoekt de regering, af te zien van de tariefkorting van 4 mln. op de verloskundige zorg;

verzoekt de regering, niet alleen met de KNOV in overleg te treden over de mogelijkheden voor een beter beheersbaar systeem rondom diagnostische echo's, maar ook de zorgverzekeraars hierbij te betrekken,

Wiegman-van Meppelen Scheppink

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Wiegman-van Meppelen Scheppink en Voortman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 336 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat minister Schippers in de antwoorden op de schriftelijke vragen van de leden Klijnsma (PvdA), Leijten (SP), Voortman (GroenLinks), Wiegman-van Meppelen Scheppink (ChristenUnie) en Dijkstra (D66) over het niet vergoeden van het tweede CI bij jonge kinderen, aangeeft dat haar beleid erop is gericht om een tijdelijke toelating tot het pakket mogelijk te maken, waardoor de therapeutische meerwaarde en de kosteneffectiviteit van een tweede CI aangetoond kunnen worden;

constaterende dat het CVZ in het pakketadvies 2011 een voorstel doet voor een pilot bilateraal CI bij jonge kinderen met congenitale doofheid;

constaterende dat er in de literatuur en in het veld talloze aanwijzingen zijn dat het gaat om een effectieve ingreep en dat er geen aanwijzingen zijn dat er negatieve bijwerkingen optreden;

constaterende dat de regering heeft besloten om het advies van CVZ voor een pilot niet over te nemen;

verzoekt de regering, te handelen in lijn met de gegeven antwoorden op de schriftelijke vragen van de leden Klijnsma (PvdA), Leijten (SP), Voortman (GroenLinks), Wiegman-van Meppelen Scheppink (ChristenUnie) en Dijkstra (D66) over het niet vergoeden van het tweede CI bij jonge kinderen en een pilot toch mogelijk te maken waarmee de therapeutische meerwaarde en de kosteneffectiviteit van een tweede CI aangetoond kunnen worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Wiegman-van Meppelen Scheppink, Voortman, Dijkstra en Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 337 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat dieetadvisering in 75% van de gevallen een integraal onderdeel uitmaakt van een medische behandeling en geen lifestyle;

overwegende dat wanneer dieetinterventie (onderdeel van) de behandeling is, gezondheidswinst valt te behalen, bijvoorbeeld in kwaliteit van leven, zelfredzaamheid en het voorkomen van overlijden;

overwegende dat dieetadvisering bewezen kostenbesparend werkt doordat gebruik van geneesmiddelen niet nodig is of uitgesteld wordt, opname in ziekenhuizen en/of langdurige zorg minder noodzakelijk is, zich minder complicaties en comorbiditeit voordoen en een versneld genezingsproces in de hand werkt;

overwegende dat het tegengaan van ondervoeding een speerpunt is in het regeer- en gedoogakkoord en dat ondervoeding op jaarbasis 1,7 mld. kost en de kosten alleen maar zullen toenemen;

overwegende dat de regering ook van mening is dat dieetadvisering binnen ketenzorg die integraal bekostigd wordt (DM, COPD en VRM) in de basisverzekering dient te vallen;

verzoekt de regering, dieetadvisering, wanneer er geen sprake is van een medicatie, inclusief overgewicht bij een BMI van >25 en <30, niet te financieren uit de basisverzekering, maar uit de aanvullende verzekering;

verzoekt de regering, dieetadvisering, wanneer er een medische indicatie is en er sprake is van een verwijzing van de arts op basis van de Artsenwijzer, wel te financieren uit de basisverzekering,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Wiegman-van Meppelen Scheppink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 338 (29689).



Mevrouw **Leijten** (SP):

Voorzitter. Ik dien de volgende moties in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er voor 132 mln. gekort wordt op de huisartsen;

van mening dat dit zich niet verhoudt met het kabinetsstreven om meer zorg in de eerste lijn te organiseren;

van mening dat dit zich niet verhoudt met de eis dat huisartsen goed bereikbaar moeten zijn;

verzoekt de regering, deze korting ongedaan te maken en deze te dekken door de voorstellen in de initiatiefnota "Stop commercialisering huisartsenzorg" over te nemen,

en gaat over tot de orde van de dag.

Leijten

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Leijten en Van Gerven. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 339 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat dieetadvisering van grote waarde is voor de toekomstige gezondheid van kinderen, helpt bij herstel na een operatie, ondervoeding tegengaat in het ziekenhuis en verpleeghuis;

van mening dat dieetadvisering geen lifestyle-etiket past, maar (preventieve) gezondheidszorg is;

constaterende dat ondervoeding op jaarbasis 1,3 mld. kost;

verzoekt de regering, de dieetadvisering niet uit het basispakket te halen vanuit de wetenschap dat de geringe vergoeding veel hogere gezondheidszorgkosten voorkomt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 340 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het tarief voor verloskundige zorg is verruimd teneinde goede zorg te kunnen verlenen;

van mening dat het onbehoorlijk bestuur is om de noodzakelijke verruiming na een jaar alweer terug te draaien;

verzoekt de regering, geen tariefkorting toe te passen op de verloskundige zorg,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 341 (29689).

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Voorzitter. Ik dien de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het instrument "voorwaardelijke financiering" een mooi instrument is om het stringente pakket-beheer handen en voeten te geven en tegelijkertijd (innovatieve) behandelingen de mogelijkheid te geven zich te bewijzen;

overwegende dat de regering nu twee, op termijn mogelijk kostenbesparende, behandelingen niet opneemt in het pakket voor voorwaardelijke financiering door de inschatting dat er in de eerste jaren een inhaalslag gemaakt wordt door reeds bestaande patiënten, wat vervolgens weer een te grote druk zou leggen op de beschikbare ruimte in het Budgettair Kader Zorg;

van mening dat bij het bepalen van de inhoud van het verzekerde basispakket een evenwicht gevonden moet worden tussen de kortetermijnkosten en de langetermijn-baten;

verzoekt de regering, het instrument van voorwaardelijke financiering te voorzien van de mogelijkheid een behandeling beheerst te introduceren, bijvoorbeeld door een (meerjarig) budgettair plafond in te stellen dat qua hoogte voldoende is om de benodigde klinische onderzoeksgegevens te verzamelen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 342 (29689).

Mevrouw **Dijkstra** (D66):

Voorzitter. Ik dien de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het kabinet het stoppen-met-rokenprogramma in 2012 uit het basispakket wil halen;

constaterende dat sinds de volledige vergoeding van het stoppen-met-rokenprogramma in het basispakket, er in de eerste helft van 2011 al 600.000 mensen meer dan in 2010 gestopt zijn met roken;

overwegende dat hiermee enorme gezondheidswinst geboekt wordt en die op langere termijn tot kostenbesparingen leidt;

Dijkstra

overwegende dat het stoppen-met-rokenprogramma pas kort in het basispakket zit;

verzoekt de regering om het stoppen-met-rokenprogramma in 2012 nog in het basispakket te houden, de effecten hiervan te blijven monitoren en de resultaten van de monitor met de Kamer te bespreken ten behoeve van het pakketadvies 2013, en de dekking hiervoor te vinden in de verbandmiddelen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dijkstra, Voortman, Van der Veen en Wiegman-van Meppelen Scheppink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 343 (29689).



Minister Schippers:

Voorzitter. In de motie-Van der Veen op stuk nr. 328 wordt gevraagd om pas in september de beslissing te nemen, nadat ik in kennis ben gesteld van de vijfjaarlijkse evaluatie. Ik ontraad deze motie, omdat de gevraagde evaluatie dan nog niet beschikbaar is, zoals ik in het algemeen overleg heb gemeld. In september stuur ik de opzet van de evaluatie, de samenstelling van de commissie en de planning aan de Tweede Kamer toe, dus het is niet zo dat ik die gegevens dan al heb.

De motie-Van der Veen op stuk nr. 329 verzoekt de regering om de dieetadvisering te vergoeden uit het basispakket. Ik ontraad deze motie, omdat er geen adequate dekking bij zit. Ik kies voor overheveling van alleen TNF-alfaremmers, omdat er al heel veel onrust in het veld is, in het bijzonder bij de ziekenhuizen. Ik wil eerst deze TNF-alfaremmers zorgvuldig overhevelen en de effecten daarvan monitoren, voordat ik besluit om ook andere middelen over te hevelen en daarbij een opbrengst in te boeken.

Ik zie de motie-Van der Veen c.s. op stuk nr. 330 over casemanagement bij dementie als ondersteuning van beleid. Zoals ik in het algemeen overleg heb gezegd, kom ik dit najaar met een standpunt over het CVZ-rapport hierover. Daarin zal ik expliciet schetsen hoe het traject om casemanagement bij dementie in het pakket op te nemen zal verlopen. Ik laat het oordeel dus aan de Kamer.

In de motie-Van der Veen c.s. op stuk nr. 331 wordt verzocht om fysiotherapie vanaf de eerste twaalf behandelingen te blijven vergoeden. Ik ontraad deze motie. In het algemeen overleg heb ik toegezegd om het alternatief van het KNGF voor 2013 nader te onderzoeken.

In de motie-Van der Veen/Klijnsma op stuk nr. 332 wordt verzocht om aan alle kinderen een dubbelzijdig cochleair implantaat te vergoeden. Het gaat in deze motie alleen om een vergoeding bij nieuwe gevallen; kinderen die nog geen eenzijdig implantaat hebben. Het is juridisch kwetsbaar om dit te kunnen beperken tot alleen nieuwe gevallen en geen tweede implantaat voor kinderen die al eenzijdig geïmplanteerd zijn. Het risico is dan ook dat dit bij de rechter onderuit wordt gehaald. Daarom ontraad ik deze motie.

De motie-Van der Veen/Wiegman-van Meppelen Scheppink op stuk nr. 333 verzoekt de regering om de leefstijlinterventie per 2012 te vergoeden uit het basispakket. Ik heb in het algemeen overleg al gezegd dat ik geen voorstan-

der ben van het opnemen van leefstijlinterventie in het pakket, dus ik ontraad deze motie.

Ik ontraad ook de motie-Van der Veen c.s. op stuk nr. 334 om te zoeken naar alternatieve bezuinigingen, zoals samenwerking van huisartsenposten en spoedeisende hulp. Ik ben zeker bereid, en dat is ook beleid, om in te zetten op samenwerking van de huisartsenposten en spoedeisende hulp, maar de opbrengst die daarmee gemoeid is, heb ik hard nodig om de eerder genomen maatregel terugdringing zelfverwijzers te dekken. De dekking is dus niet adequaat.

De motie-Voortman c.s. op stuk nr. 335 verzoekt de regering om de tariefkorting niet in te voeren en een alternatieve dekking te zoeken voor de logopedische zorg. Ik ontraad deze motie. Als we overschrijdingen hebben, vind ik dat we niet alleen moeten kijken naar de burger, in de vorm van premieverhoging of eigen betalingen, maar ook naar de zorgaanbieders.

De motie-Wiegman-van Meppelen Scheppink/Voortman op stuk nr. 336 heeft betrekking op de verloskundige zorg. Deze maatregel heb ik al gedeeltelijk aangepast, maar net als bij de vorige motie vind ik dat ook de zorgaanbieders een verantwoordelijkheid hebben en dat we niet alles bij de mensen moeten neerleggen.

De voorzitter:

Wat is uw oordeel over deze motie?

Minister Schippers:

Die ontraad ik.

De motie-Wiegman-van Meppelen Scheppink c.s. op stuk nr. 337 vraagt om te handelen in lijn met de gegeven antwoorden over het niet vergoeden en om toch een tweede pilot mogelijk te maken, waarmee de therapeutische meerwaarde en de kosteneffectiviteit aangevoeld kunnen worden. Ik ben bereid om te kijken of ik dit in een ZonMw-programma gestalte kan geven, dus ik laat het oordeel aan de Kamer.

De motie-Wiegman-van Meppelen Scheppink op stuk nr. 338 over dieetadvisering moet ik ontraden, want ik heb een pakketmaatregel genomen om ervoor te zorgen dat de premie betaalbaar blijft.

In de motie op stuk nr. 339 van de leden Leijten en Van Gerven wordt geconstateerd dat er 132 mln. wordt gekort op de huisartsen. Ik ben ook daar van mening dat wij niet alleen naar de verzekeren en de patiënten moeten kijken, maar ook naar de zorgaanbieders. Zij moeten ook een aandeel nemen. Ik ontraad dus de motie.

De motie-Leijten op stuk nr. 340 gaat over dieetadvisering. Die heb ik eerder al besproken. Dat is een pakketmaatregel die ik zeer verantwoord vind. Ik ontraad derhalve de motie.

De motie van de leden Leijten en Kooiman op stuk nr. 341 gaat over de verloskundige zorg. Die heb ik ook al eerder behandeld. Ik heb die verruiming gedeeltelijk teruggedraaid. Wat er overblijft, vind ik zeer te verantwoorden, omdat we niet alles bij de burger moeten neerleggen. Ik ontraad dus de motie.

Voorzitter. Ik bespreek eerst even de motie-Dijkstra c.s. op stuk nr. 343 over het stoppen met roken. Ik heb al eerder gezegd dat stoppen met roken gezond is voor je lijf en voor je portemonnee. Ik vind dus dat we dat heel goed aan mensen zelf kunnen overlaten. Ik ontraad dus de motie.

Schippers

Voorzitter. Ik wil de motie op stuk nr. 342 van de heer Van der Staij nog even lezen. Ik kan de motie niet zo heel snel even beoordelen.

De voorzitter:

Het is ook mogelijk dat de heer Van der Staij de motie aanhoudt en dat u een brief toezegt.

Minister Schippers:

Moet er vanavond niet over gestemd worden?

De voorzitter:

Op verzoek van de heer Van der Staij stel ik voor, zijn motie (29689, nr. 342) van de agenda af te voeren.

Daartoe wordt besloten.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Ik dank de minister voor de antwoorden. De stemmingen over de moties zullen vanavond plaatsvinden.