



Overzicht van stemmingen in de Tweede Kamer

afdeling **Inhoudelijke Ondersteuning**

aan De leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

datum 2 januari 2018

Betreffende wetsvoorstel:

34775 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2018

Eindstemming wetsvoorstel

Het wetsvoorstel is op 21 december 2017 aangenomen door de Tweede Kamer. De FvD-fractie stemde tegen.

Aangenomen amendementen

Artikel 1 Volksgezondheid

53 (Dik-Faber en Veldman) over het tegengaan van ondervoeding

Het tegengaan van ondervoeding is een belangrijke vorm van preventie: het is goed voor het welzijn van mensen en heeft ook een gunstig effect op de zorgkosten. Afgelopen jaren is mede door de inzet van de Stuurgroep Ondervoeding het screenen en behandelen van ondervoeding geïmplementeerd in ziekenhuizen en instellingen. Binnen de eerste lijn zijn echter nog grote stappen te maken, zeker met het oog op het toenemend aantal thuiswonende ouderen. Dit is onlangs ook gebleken tijdens een door de Tweede Kamer georganiseerde rondetafel. Het is belangrijk dat de Stuurgroep Ondervoeding haar activiteiten op het gebied van bewustwording, preventie, signalering en behandeling van ondervoeding kan voortzetten en kan doortrekken naar de eerste lijn. Daarom stellen indieners voor om hiervoor € 200.000 beschikbaar te stellen. Indieners zijn van mening dat

Amendementen zijn in volgorde van stemming - op artikelnummer - weergegeven: allereerst de aangenomen en/of overgenomen amendementen, vervolgens de verworpen of ingetrokken amendementen en tenslotte eventuele moties. Vervangen amendementen zijn d.m.v. een → aangegeven: bijv. 7 → 8 → **20**. Amendement nr. 7 is vervangen door amendement nr. 8, dat op zijn beurt vervangen is door amendement nr. 20. De vette notatie van het stuknummer geeft aan dat dit het definitieve amendement is. De stemmingslijsten worden gemaakt op basis van de ongecorrigeerde draad van de vergadering.



datum 2 januari 2018

blad 2

betrokken partijen bij het opstellen van het preventie-akkoord moeten bezien op welke wijze de kennis en expertise van de Stuurgroep Ondervoeding geborgd kan worden. De dekking van dit amendement wordt voor 2018 gevonden in de niet-juridisch verplichte uitgaven van artikel 1, meer specifiek de uitgaven voor gezondheidsbescherming algemeen.

Met algemene stemmen aangenomen

Artikel 2 Curatieve zorg

54 (Dik-Faber) over budget voor de NDF

Door voeding met «sluipsuikers» zijn er steeds meer jongeren, soms zelfs kinderen jonger dan 10 jaar, die diabetes type 1 of type 2 (ouder-domsdiabetes) krijgen of een voorstadium van diabetes hebben (pre-diabetes). Vooral de toename van ouderdomsdiabetes bij kinderen en jongeren en de intergenerationele overdracht van diabetes baart zorgen. Er is dan ook behoefte aan effectieve preventiemaatregelen en goede zorg voor kinderen met (pre)diabetes. Kinderen met diabetes type 1 hebben verder veel baat bij ondersteuning in leestijl en zelfmanagement (o.a. meten van bloedwaarden en weten wat je kunt doen qua voeding, medicatie). Dit is ook een wens van de kinderartsen die met deze kinderen werken. Om dit mogelijk te maken is het nodig om een netwerkrichtlijn (multidisciplinaire richtlijn) te ontwikkelen voor gezonde leefstijl en zelfmanagement bij kinderen. Hierbij werkt de Nederlandse Diabetes Federatie (NDF) met het hele veld samen aan methoden die aansluit bij de leefwereld van kinderen (zoals Games for Health). Er zijn weliswaar middelen voor de financiering van individuele richtlijnen per beroepsgroep, maar in het kader van «netwerkgroep» is het belangrijk dat er ook een «netwerkrichtlijn» komt, waarin de verschillende beroepsgroepen hun expertise bundelen. Partijen die hierbij betrokken worden zijn: kinderartsen, huisartsen, diëtisten, fysiotherapeuten, psychologen, GGD-en, consultatiebureaus, gemeenten (i.v.m. gemeentelijk beleid) en zorgverzekeraars (i.v.m. financiering). Daarmee wordt toegewerkt naar een aanpak die in de gehele keten geborgd is, en waarbij ketenbreed afspraken worden gemaakt over wat de beste aanpak is voor deze groep kinderen. Middels dit amendement wordt voor het begrotingsjaar 2018 voor de ontwikkeling van een netwerkrichtlijn een bedrag van € 175.000 beschikbaar gesteld aan de NDF. Het is de bedoeling van de indiener hiervoor ook in 2019 en 2020 budget beschikbaar te stellen; in lijn met de begrotingssystematiek ziet dit amendement echter enkel op het begrotingsjaar 2018. De dekking van dit amendement wordt voor 2018 gevonden in de niet-juridisch verplichte uitgaven van artikel 2.

Aangenomen. Voor: SP, de PvdA, GroenLinks, de PvdD, DENK, 50PLUS, D66, de VVD, de SGP, het CDA, de ChristenUnie en FvD



datum 2 januari 2018

blad 3

Verworpen en ingetrokken amendementen

Artikel 2 Curatieve zorg

49 (Ellemeet en Pia Dijkstra) over een overbruggingssubsidie voor het uitbreiden en voortzetten van de AmPrep studie

In Nederland komen er jaarlijks ruim 1000 nieuwe HIV-infecties bij. Voor de grootste risicogroepen is deelname aan een pilot («AmPrEP») door de GGD in Amsterdam met het middel «PrEP» mogelijk. Door dit bewezen effectieve middel worden veel HIV-infecties voorkomen. Deze pilot verstrekt naast het middel «PrEP» ook voorlichting, regelmatige controles en condooms. De pilot loopt af in 2018, en een definitief besluit van de Minister over PrEP kan nog tot 2019 duren. De EMA heeft wel al positief geadviseerd over de effectiviteit van PrEP. De vorige Minister heeft aangegeven na bekendmaking van het advies van de Gezondheidsraad een besluit over een regeling te treffen. Omdat het advies van de Gezondheidsraad pas in 2018 uitkomt, moet er voor (een deel van) het jaar 2018 een overbruggingsperiode moet worden getroffen, om de pilot «AmprEP» voort te zetten en uit te breiden naar andere steden. Het beschikbaar stellen van PrEP is niet alleen goed nieuws voor patiënten, maar levert indirect ook een kostenbesparing op omdat er minder (dure) HIV behandelingen nodig zijn. Het Erasmus UMC heeft uitgerekend dat inzetten op PrEP kosteneffectief is, los van de maatschappelijke waarde van minder HIV-patiënten. Bovendien vermindert het gebruik van PrEP een grote angst die leeft bij de risicogroep. Daarnaast zorgt het uitblijven van PrEP voor een zwarte markt en ongelijkheid tussen zij die de kosten zelf kunnen betalen en zij die dit niet kunnen. In veel landen, zoals Frankrijk, Canada, Australië, Noorwegen, Zuid-Afrika en de VS wordt dit middel al succesvol ter beschikking gesteld. De indieners willen een overbruggingssubsidie van € 1,2 miljoen voor het uitbreiden en voortzetten van de AmPrep studie, totdat er een definitieve regeling komt. Daarmee kan de voorziening worden voortgezet voor 2018 en het aantal deelnemers worden uitgebreid van 376 naar 1.000. Naar verwachting gebruiken ongeveer 634 mensen PrEP uit het buitenland. Dat is onwenselijk gezien de medicijnen niet worden gecontroleerd op veiligheid en zij niet de aanbevolen zorg krijgen in de pilot. Dekking hiervoor wordt gevonden in het niet-juridisch verplichte deel van beleidsartikel 2 Curatieve Zorg bij het onderdeel van de post «voor overige bestuurlijk gebonden subsidies en opdrachten» (blz. 24).

Verworpen. Voor: SP, de PvdA, GroenLinks, de PvdD, DENK, D66 en FvD

Artikel 2 curatieve zorg

47 (Gerbrands) over het oprichten van een Geneesmiddelenfonds

Ongeveer één miljoen Nederlanders – meer dan 6 procent van onze bevolking – heeft te maken met een zeldzame aandoening. Geneesmiddelen voor deze zeldzame ziekten zijn per definitie duur. Vergoeding van deze geneesmiddelen laat soms jaren op zich wachten omdat er onderhandelingen lopen met de fabrikant over o.a. de prijs. Patiënten hebben daardoor geen toegang tot soms levensreddende geneesmiddelen. Om aan schrijnende situaties tegemoet te komen stelt de indiener voor door de Minister een humanitair geneesmiddelenfonds zeldzame ziekten op te laten richten, waarvoor in 2018 € 10 miljoen wordt vrijgemaakt. Hieruit kunnen geheel of gedeeltelijk geneesmiddelen vergoed worden



datum 2 januari 2018

blad 4

totdat de onderhandelingen zijn afgerond en het middel wordt toegelaten tot het basispakket. Dekking kan eenmalig gevonden worden binnen de niet-juridisch verplichte ruimte van artikel 2 curatieve zorg (10 miljoen). Voor de meerjarige voeding van het fonds wordt de Minister geacht om vanaf 2019 de besparingen op geneesmiddelen door het aflopen van patenten voortaan ten goede te laten komen van dit op te richten fonds.

Verworpen. Voor: SP, de PvdA, GroenLinks, de PvdD, DENK, 50PLUS, de PVV en FvD

Artikel 2 curatieve zorg

6 → 8 (Marijnissen c.s.) ter vervanging van nr. 6 over het regelen van dekking voor het amendement inzake de verlaging van het eigen risico

Dit amendement regelt de extra Rijksbijdrage aan het Zorgverzekeringsfonds in verband met het verlagen van het eigen risico en het toekennen van een nadeelscompensatie aan de zorgverzekeraars hiervoor, waardoor de premie voor verzekerden niet extra omhoog hoeft te gaan. De dekking voor 2018 wordt gevonden in het begrotingsoverschot van 2018.

Verworpen. Voor: SP, de PvdA, GroenLinks, de PvdD, DENK, 50PLUS, de PVV en FvD

Artikel 2 curatieve zorg

7 (Ellemeet c.s.) over de dekking van het niet verhogen van de premie

Dit amendement regelt de extra Rijksbijdrage aan het Zorgverzekerings-fonds in verband met het niet verhogen van het eigen risico en het toekennen van een nadeelscompensatie aan de zorgverzekeraars hiervoor, waardoor de premie voor verzekerden niet extra omhoog hoeft te gaan. De dekking wordt gevonden door genoeg te nemen met een minder groot overschot op de begroting.

Ingetrokken

Artikel 1 Volksgezondheid

Artikel 2 Curatieve zorg

50 → 51 (Ellemeet) over budget voor het voorkomen en tegengaan van postnatale depressies

Met dit amendement wordt budget gereserveerd voor het voorkomen en tegengaan van postnatale depressies. De zwangerschap en de kraamtijd is niet voor alle vrouwen een makkelijke periode. 13% van de vrouwen krijgt te maken met een postnatale depressie, maar hiervoor is weinig aandacht en beperkte maatschappelijke acceptatie. Een postnatale depressie heeft vaak grote negatieve gevolgen voor de pas bevallen vrouw, de ontwikkeling van de baby en het welzijn van het gezin. Het is zaak dat postnatale depressies eerder gesignaleerd gaan worden door de vrouw zelf, de omgeving en betrokken zorgverleners, en dat adequate hulp wordt geboden indien nodig.

In 2017 was er binnen het Meerjarenprogramma (MJP) Depressiepreventie speciale aandacht voor depressies bij jonge vrouwen, en postnatale depressie in het bijzonder. In 2018 zijn jonge vrouwen geen prioritaire doelgroep binnen dit MJP. De problematiek is echter niet minder urgent. Met dit amendement wordt een vervolg gegeven aan het



datum 2 januari 2018

blad 5

tegengaan van postnatale depressies middels een Aanpak postnatale depressie. Dit houdt in: de inzet van een landelijke publiekscampagne (150.000 euro), de invoering van uitgebreid gesprek tussen verloskundige en net bevallen vrouw aan de hand van de Edinburgh Postnatal Depression Scale (650.000 euro) en het vergroten van de aandacht voor postnatale depressie in opleidingen van verloskundigen, kraamverzorgers en jeugdartsen. Dekking à 300.000 euro hiervoor wordt gezocht binnen de niet juridische verplichte ruimte op artikel 1 Volksgezondheid voor bestemming Depressiepreventie, en dekking à 500.000 euro binnen de niet juridische verplichte ruimte van Artikel 2 Curatieve zorg, bestemming overige bestuurlijk gebonden subsidies en opdrachten.

Ingetrokken