



Overzicht van stemmingen in de Tweede Kamer

afdeling **Inhoudelijke Ondersteuning**

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

datum 3 december 2019

Betreffende wetsvoorstel:

35300 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2020

Eindstemming wetsvoorstel

Het voorstel is op 3 december 2019 aangenomen door de Tweede Kamer.

Voor: SP, PvdA, GroenLinks, 50PLUS, D66, VVD, SGP, CDA, ChristenUnie, PVV en Van Haga

Tegen: FVD, PvdD, DENK en Van Kooten-Arissen

Aangenomen amendementen

Artikel 1 Volksgezondheid

18 (Dik-Faber en Raemakers) over vijfhonderdduizend euro voor het Nederlandse Lymeziekte-expertisecentrum

Met dit amendement wordt in 2020 een bedrag van € 500.000 toegevoegd aan het budget voor het Nederlands Lymeziekte-expertisecentrum. Jaarlijks lopen mensen in Nederland ongeveer 1,3 miljoen tekenbeten op. Hiervan krijgen ongeveer 27.000 mensen Lyme en tussen de 1.000 en 2.500 van hen houden ook na behandeling langdurige klachten. In 2017 heeft de toenmalige Minister van VWS het Nederlands Lymeziekte-expertisecentrum opgezet, een samenwerking tussen de Lymevereniging, twee universitaire medische centra (UMC Amsterdam en het Radboudumc) en het RIVM. Het expertisecentrum beoogt om vanuit de verschillende achtergronden, kennis, kunde en ervaringen te bundelen en zet zich in om de diagnostiek en behandeling van de ziekte van Lyme te verbeteren. Voor de jaren 2017–2020 is hiervoor in totaal € 2,5 miljoen beschikbaar gesteld. Na drie jaar is er, ondanks de vele inspanningen van het expertisecentrum, nog genoeg te verbeteren in de zorg voor Lyme patiënten, met name op het gebied van kennis en kunde.

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 3 december 2019

blad 2

Een belangrijk aandachtspunt is de zorgcapaciteit. Momenteel zijn er lange wachtlijsten in de twee deelnemende academische ziekenhuizen. Het is allereerst aan de ziekenhuizen om in overleg met de zorgverzekeraars deze capaciteit te vergroten. Daarnaast zou een uitbreiding van de samenwerking naar andere universitaire medische centra helpen om de zorgcapaciteit te vergroten. Verder draagt het aanstellen van casemanagers in de ziekenhuizen en het vrijmaken van verpleegkundig specialisten die patiënten uitgebreider kunnen begeleiden eraan bij dat patiënten eerder de juiste zorg op de juiste plek krijgen. De financiering is hier momenteel echter niet op ingericht. Dit geldt ook voor de waardevolle kennisoverdracht tussen de experts in het expertisecentrum en andere specialisten in het land. Verder is meer biomedisch onderzoek nodig naar de behandeling van langdurige Lyme. Internationale kennisuitwisseling is hierbij ook van groot belang. De invulling van de besteding van de extra middelen dient te worden afgestemd met de samenwerkingspartners van het Nederlands Lymeziekte-expertisecentrum. Hierbij dient 2020 te worden gebruikt om te inventariseren welke financiering het expertisecentrum na 2020 nodig heeft om de zorg voor Lyme patiënten goed te blijven organiseren.

De dekking van dit amendement wordt voor 2020 gevonden in de niet-juridisch verplichte uitgaven van artikel 1, meer specifiek het onderdeel subsidies.

Met algemene stemmen aangenomen.

Artikel 1 Volksgezondheid

123 (Nispen) over middelen voor zwemvaardigheid

De Nationale Raad Zwemvaardigheid heeft in het «Nationaal Plan Zwemveiligheid 2020–2024» aanbevelingen gedaan om de zwemvaardigheid en zwemveiligheid in Nederland te vergroten. Indiener vindt het van belang dat al in 2020 begonnen kan worden met de uitvoering van deze voorstellen. Indiener vindt dit van belang omdat het aantal verdrinkingen stijgt en de zwemvaardigheid van mensen, met name bij kinderen uit arme gezinnen, niet voldoet aan de Nationale Norm Zwemveiligheid. Indiener vindt dat de overheid ook een verantwoordelijk heeft om zwemvaardigheid en zwemveiligheid te bevorderen en stelt voor 100.000 euro vrij te maken om bij te dragen aan uitvoering van het plan in 2020. De middelen kunnen worden ingezet om de inzet van nieuwe communicatiemiddelen te stimuleren richting ouders wat betreft zwemlessen en zwemveiligheid. Op landelijk en lokaal niveau moet er bij zwemverenigingen, reddingsbrigades en zwembaden op worden ingezet dat kinderen na de zwemlessen blijven zwemmen. Daarnaast kunnen de middelen worden ingezet voor analyse en planvorming met verschillende betrokken organisaties. Het gaat bijvoorbeeld om zwemdiplomabezit bij kinderen uit arme gezinnen en het verdrinkingsrisico bij kinderen van 0–5 jaar en bij ouderen. Bij deze doelgroepen moet nog nader worden bepaald welke interventies en beleid ingezet zullen worden om hun zwemveiligheid effectief te verbeteren. Voor mogelijke meerjarige ondersteuning daarna (2021–2024) is het volgens de indiener wenselijk dat in 2020 nadere afstemming plaatsvindt met de zwembranche en andere betrokken departementen. De dekking van € 100.000 wordt gevonden binnen de juridisch niet-verplichte ruimte van begrotingsartikel 1.

Aangenomen. Voor: SP, de PvdA, GroenLinks, de PvdD, DENK, Van Kooten-Arissen, 50PLUS, de VVD, de SGP, het CDA, de ChristenUnie, de PVV en Van Haga

Artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning

21 (Bergkamp) over middelen voor de sociale benadering dementie

Met dit amendement wordt in 2020 een bedrag van 1.000.000 euro vrijgemaakt voor de verdere ondersteuning van het domeinoverstijgend werken van de sociale benadering dementie. Op dit moment leven er in Nederland 172.000 mensen met dementie. Volgens de laatste prognose van het RIVM loopt dit in 2040 op tot 337.000. Voor deze groeiende groep is het belangrijk dat de zorg en ondersteuning toegerust is op en passend is bij de



datum 3 december 2019

blad 3

behoefte. Zij en hun naasten krijgen te maken met vragen op zowel het medische, psychologische als sociale domein. Door de aangenomen motie Bergkamp c.s. (34 775 XVI, nr. 88) wordt de sociale benadering van dementie op diverse plekken in het land nu ingezet. De sociale benadering dementie en de experimenten die hiermee lopen hebben tot doel de kwaliteit van leven voor mensen met dementie te verhogen. Tegelijk wordt gekeken naar de maatschappelijke baten zoals het verplaatsen en vervangen van zorg en ondersteuning door het bouwen van een netwerk van formele en informele zorg rond de mensen met dementie. Ten slotte wordt de maatschappelijke kostenbeheersing onderzocht. Verwacht wordt dat door een betere begeleiding van mensen met dementie, en het voorkomen van crisissituaties, kostenbeperking mogelijk is. Met dit amendement worden middelen vrijgemaakt zodat de sociale benadering dementie, net als in 2018 en 2019, over middelen beschikt om het experiment tot een goed einde te brengen. Het gaat hierbij om een bedrag van 1.000.000 euro, dat beschikbaar wordt gesteld uit de juridisch niet verplichte uitgaven van artikel 3.

Met algemene stemmen aangenomen.

Artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning

22 (Bergkamp) over middelen voor een informatiepakket voor mantelzorgers

Met dit amendement wordt in 2020 een bedrag van 500.000 euro vrijgemaakt voor de ontwikkeling van een informatiepakket voor mantelzorgers, zodat zij proactief bereikt worden en tijdig op de hoogte zijn van landelijke en lokale ondersteuningsmogelijkheden voor mantelzorgers. Mantelzorgers zijn van onschatbare waarde en vormen een mooie aanvulling op de professionele zorg. Uit SCP-onderzoek blijkt dat 1 op de 3 Nederlanders mantelzorg verleent (circa 4,4 miljoen mantelzorgers) waarvan 750.000 dit zowel langdurig (meer dan 3 maanden) als intensief (meer dan 8 uur per week) doet. Uit hetzelfde onderzoek blijkt ook dat 8,6% van de mantelzorgers zich zwaar belast voelt, hetgeen ertoe kan leiden dat de mantelzorger omvalt. Lokaal (gemeenten), regionaal (zorgkantoren) en landelijk (zorgverzekeraars en rijksoverheid) wordt op diverse manieren gewerkt aan de ondersteuning van mantelzorgers. Op deze mantelzorgondersteuning wordt alleen, zo blijkt uit het SCP-onderzoek, vaak pas een beroep gedaan indien er al sprake is van zware overbelasting. Voorkomen is natuurlijk beter dan genezen en daarom is het belangrijk dat mantelzorgers tijdig weten waar zij kunnen aankloppen voor mantelzorgondersteuning. De indiener stelt daarom voor een informatiepakket te ontwikkelen zodat mantelzorgers proactief worden bereikt. Deze mantelzorginformatiebox zou ontwikkeld moeten worden in samenspraak met gemeenten, zorgkantoren en MantelzorgNL. De verspreiding van de mantelzorginformatiebox zal lopen via mantelzorgsteunpunten alsmede zorgverleners die met mantelzorgers in contact komen zoals (huis)artsen en wijkverpleegkundigen. De mantelzorginformatiebox zou algemene informatie moeten bevatten zoals wat het betekent om mantelzorger te zijn en waar iemand op moet letten, aangevuld met specifieke informatie die van toepassing is op de lokale ondersteuning, zoals vormen van respijtzorg die een gemeente aanbiedt of andersoortige mantelzorgondersteuning. De mantelzorginformatiebox kan zo de mantelzorger stimuleren om op tijd en bij de juiste instanties aan de bel te trekken, waardoor de kans op overbelasting afneemt. Dekking wordt gevonden in het niet-juridisch verplichte deel van artikel 3.

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



datum 3 december 2019

blad 4

Artikel 2 Curatieve Zorg

20 (Van den Berg en Veldman) over honderdvijftigduizend euro voor het National eHealth Living Lab

Er zijn duizenden websites en apps waar mensen informatie en vragen over hun gezondheid op kunnen zoeken. Echter, deze websites en apps zijn niet altijd betrouwbaar qua inhoud/effectiviteit dan en/of qua gegevensveiligheid. UMC Leiden heeft daarvoor National eHealth Living Lab (NeLL) opgericht. NeLL werkt hierin samen met GGD (voor GGD-appstore), MIND (voor GGZ-appstore) en Patiëntenfederatie. NeLL onderzoekt en checkt in samenwerking met studenten van universiteiten en hogescholen door heel Nederland apps en websites, maar mist de middelen om dit adequaat op te pakken. Indiëners stellen hiervoor extra financiële middelen in de begroting te reserveren van € 150.000,-. Er is zeer veel aanbod, maar het vinden van een juiste en betrouwbare app in de standaard appstores is voor burgers maar óók voor professionals zeer moeilijk. Er is nauwelijks iets bekend over de betrouwbaarheid en effectiviteit van al deze apps, waardoor advisering door zorgprofessionals erg moeilijk is. Slechts enkele apps, die in medische behandelingen worden ingezet, zijn gevalideerd. Een wetenschappelijke validering is noodzakelijk om het kaf van het koren te kunnen scheiden. Eerder uitgevoerde beperkte studies van enkele tientallen apps (door het RIVM naar de CE-certificering) bieden slechts een momentopname van een zeer beperkt aantal apps. Er is op dit moment behoefte aan een structureel kwaliteitssysteem dat een continue basis geeft van beschikbare en betrouwbare gezondheidsapps. Het doel van het amendement is het beschikbaar stellen van middelen voor het ontwikkelen van een continue, zichzelf vernieuwende, betrouwbare keuzehulp voor alle burgers én hulpverleners. Zij kunnen op een gemakkelijke manier een beter geïnformeerde keuze maken uit getoetste en betrouwbare websites en gezondheidsapps. NeLL test en valideert de websites en apps; de resultaten worden op dezelfde wijze zichtbaar gemaakt op websites en apps van NeLL, de GGD, MIND en de Patiëntenfederatie. Zo werken we er naartoe dat over dezelfde app op verschillende plekken ook dezelfde informatie staat. De dekking van dit amendement wordt gevonden in de niet-juridisch verplichte uitgaven van artikel 2.

Aangenomen. Voor: SP, de PvdA, GroenLinks, de PvdD, DENK, Van Kooten-Arissen, 50PLUS, D66, de VVD, de SGP, het CDA, de ChristenUnie, de PVV en Van Haga

Artikel 4 Zorgbreed beleid

28 (Van den Berg en Veldman) over middelen voor digitalisering zorg in de regio

Om zorg in de regio's in de toekomst beschikbaar, betaalbaar en bereikbaar te houden zal er anders en veel meer over de domeinen (sociaal domein, langdurige zorg, wijkverpleging, VVT, GGZ en medische zorg) heen gewerkt moeten gaan worden. Digitalisering zal daarbij ondersteunend moeten zijn. Als onderdeel van de diverse hoofdlijnakoorden worden door de dominante verzekeraar in de regio regiobeelden gepubliceerd. Het regiobeeld vormt de basis waarop verschillende partijen hun beleid kunnen afstellen, met als doel knelpunten op te lossen en toe te werken naar de juiste zorg op de juiste plek. Op basis van de huidige gepubliceerde regiobeelden blijkt dat de zorg in de regio onder druk staat. De knelpunten zijn extra lastig op te lossen in die regio's met een uitgestrekte en dunbevolkte karakter van regio's bijvoorbeeld Zeeland, Flevoland en Noord-Nederland, waardoor reisafstanden van en naar zorgverleners lang zijn. Daarnaast kampen die regio's met moeilijk vervulbare vacatures of dreigende personeelstekorten. Met name de acute zorg is momenteel lastig bereikbaar. In randgebieden vinden de indiëners het zelfs problematisch. Voor een betere afstemming van patiëntenzorg tussen (zorg)aanbieder in en tussen medisch domein en sociale domein is het versneld doorvoeren van digitalisering van zorg in de regio van essentieel belang. Zorgaanbieders gebruiken op dit



datum 3 december 2019

blad 5

moment een grote diversiteit aan verschillende informatiesystemen die niet of onvoldoende met elkaar communiceren. Samenwerking binnen netwerkstructuren vraagt om gedeelde informatie-uitwisseling. Indieners stellen voor om, op basis van beschikbare regiobeelden, regionale initiatieven die gericht zijn op cross-sectorale gegevensuitwisseling in de regionale ketenzorg te stimuleren. Indieners beoogt met dit amendement concrete stappen te zetten om samenwerking tussen zorgverleners te bevorderen zodat samen multidisciplinaire diagnostiek, behandeling en nazorg integraal aangeboden kan worden en daarbij de ambitie om overdrachten van patiënten-informatie tussen professionals vlekkeloos (warm) én digitaal te laten verlopen.

Het ontsluiten van informatie tussen aanbieders in de verschillende zorgdomeinen vraagt aanzienlijke aanpassingen. Om dit te stimuleren zijn extra financiële middelen nodig. De indieners stellen voor om in de begroting eenmalig extra financiële middelen hiervoor te reserveren van € 1.000.000,-. Deze middelen zijn bestemd voor pilots om tot structurele cross-sectorale gegevensuitwisseling te komen in een nader te kiezen (krimp)regio waar genoemde knelpunten uit het regiobeeld blijken en waar commitment bij de zorgaanbieders, verzekeraars en patiënten bestaat. Dekking voor dit amendement wordt gevonden in de niet-juridisch verplichte uitgaven op artikel 4.

Aangenomen. Voor: SP, de PvdA, GroenLinks, DENK, 50PLUS, D66, de VVD, de SGP, het CDA, de ChristenUnie, de PVV en Van Haga

Artikel 2 Curatieve Zorg

30 (Renkema) over 7 miljoen euro voor het opleiden van honderd extra gz-psychologen

Dit amendement regelt dat vanaf 2020 honderd extra gz-psychologen kunnen worden opgeleid. Dat heeft tweeërlei redenen. De wachttijden in de (jeugd) geestelijke gezondheidszorg enerzijds worden mede veroorzaakt door het tekort aan gespecialiseerde hulpverleners, waaronder gekwalificeerde gz-psychologen. Al jarenlang is er structureel meer behoefte aan opgeleide gz-psychologen, maar vanwege achterblijvende financiering blijft het aanbod beperkt. Anderzijds wordt de keten van opgeleide psychologen om deze manier kwantitatief versterkt. Het opleiden van meer gz-psychologen, gaat leiden tot een doorstroom naar klinisch psychologen, waar nu ook een tekort is. Een opleidingsplaats kost gemiddeld circa € 35.000 volgens het meest recente prijspeil van de Nederlandse Zorgautoriteit. Een opleiding tot gz-psycholoog duurt twee jaar. Om honderd extra gz-psychologen op te leiden gedurende twee jaar is een incidenteel bedrag gemoeid van € 7 miljoen. De dekking kan worden gevonden in de niet-juridisch verplichte middelen van artikel 2.

Aangenomen. Voor: SP, de PvdA, GroenLinks, de PvdD, DENK, Van Kooten-Arissen, 50PLUS, D66, de VVD, het CDA, de ChristenUnie, de PVV, FvD en Van Haga

Artikel 5 Jeugd

Artikel 11 Nog onverdeeld

7 (Westerveld en Klaver) over budget voor expertisecentra voor gespecialiseerde jeugdhulp
Met dit amendement wordt in 2020 een bedrag van 11,5 miljoen euro vrijgemaakt om expertisecentra voor gespecialiseerde jeugdhulp te realiseren voor jongeren met meervoudige problemen. Structureel gaat het om een bedrag van 26 miljoen euro. Hierdoor komen verspreid door het land een aantal faciliteiten waarbij de juiste expertise vanuit verschillende disciplines onder één dak aanwezig is. De centra zorgen ook voor voorzieningen waar jongeren die met hoge urgentie hulp nodig hebben binnen korte tijd terecht kunnen. De initiatie van deze centra ligt bij het Rijk in samenspraak met gemeenten. Op dit moment blijkt dat er voor jongeren met multiproblematiek vaak geen passende behandeling te vinden is. Hierdoor ontstaan wachtlijsten en worden deze



datum 3 december 2019

blad 6

jongeren vaak overgeplaatst. Behandelingen zijn vaak gericht op een specifieke aandoening in plaats van dat er aan meerdere problemen tegelijk wordt gewerkt. Door dit amendement worden jongeren met multiproblematiek eerder en beter geholpen. Te denken valt aan jongeren die als gevolg van een trauma een eetstoornis hebben opgelopen of zelfmutileren, of jongeren met een stoornis in het autistisch spectrum die als gevolg daarvan andere aandoeningen hebben ontwikkeld. Het structureel beschikbare budget van 26 miljoen kent een oploop en is volledig beschikbaar vanaf 2021. Voor 2020 gaat het om een bedrag van 11,5 miljoen euro. De middelen zullen worden toegevoegd aan artikel 5 (Jeugd); dekking wordt gevonden op artikel 11 (Nog onverdeeld).

Met algemene stemmen aangenomen.

Artikel 5 Jeugd

96 → **125** (Kuiken) over extra middelen voor ExpEx

Niemand weet beter hoe de zorg voor onze jeugd verbeterd kan worden, dan de jongeren die er zelf groot mee zijn geworden. Zulke ervaringsdeskundigen hebben het inzicht en de motivatie om grote verschillen te kunnen maken, juist doordat ze weten welke kleine veranderingen veel opleveren. ExpEx is een collectief jongeren dat zich inzet voor de jongeren en de jeugdzorgmedewerkers. Door middel van bijvoorbeeld trainingen geven, het koppelen van jeugdzorgmaatjes en mee te denken met gemeenten en hulpverleners werkt ExpEx met veel regio's samen om de jeugdzorg zo goed mogelijk te maken. Zonder structurele financiering is dit initiatief al een groot succes geworden. Door middel van dit amendement zal ExpEx in staat zijn zich te vestigen als stichting en daarmee de matching van jongeren en begeleiders landelijk te kunnen organiseren. Alle regionale samenwerkingsverbanden zullen worden gefaciliteerd door de ExpEx stichting en de financiering zal de vrijwilligersvergoedingen dekken van de ervaringsdeskundigen. Dit amendement beoogt hiervoor in 2020 en 2021 110.000 euro uit te trekken. Hiermee krijgt dit unieke initiatief de kans verder te ontwikkelen. De dekking van het amendement wordt vanuit artikel 5 opgevangen voor 2020 en 2021, binnen het budget voor programma Zorg voor de Jeugd.

Aangenomen. Voor: SP, de PvdA, GroenLinks, de PvdD, DENK, Van Kooten-Arissen, 50PLUS, D66, het CDA, de ChristenUnie en de PVV

Artikel 2 Curatieve zorg

16 (Raemakers en Veldman) over onder andere de zorg voor kankerpatiënten verder te verbeteren

Met dit amendement wordt in 2020 een bedrag van 1 miljoen euro vrijgemaakt om onder andere de zorg voor kankerpatiënten verder te verbeteren. Nu steeds meer kan op het gebied van kankerzorg, is deze zorg buitengewoon complex geworden. Om kankerpatiënten de best mogelijke zorg te kunnen bieden, is dan ook een hoge mate van expertise vereist. De kankerpatiënt moet daarbij steeds centraal staan, waarbij het van belang is dat de patiënt een grote mate van zeggenschap over de te ontvangen behandeling heeft. Tegelijkertijd zal vooruit moeten worden gedacht, zodat hoogcomplexere kankerzorg ook voor de toekomst voor iedereen toegankelijk en betaalbaar blijft. De indieners vinden het van groot belang dat alle kankerpatiënten expertzorg krijgen. Dit amendement ondersteunt dit belang door 1 miljoen euro extra ter beschikking te stellen voor initiatieven (bv. van de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties) ter verbetering van de (oncologische) zorg. Deze initiatieven moeten passen binnen het programma Uitkomstgerichte zorg zoals afgesproken in het Hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg 2019–2022. Deze impuls aan de ontwikkeling van expertzorg voor oncologische aandoeningen is gericht op verbetering van: (i) het samen beslissen, (ii) transparantie, (iii) een uitkomstgerichte behandeling en (iv) zorgen dat de kankerpatiënten



datum 3 december 2019

blad 7

bij de voor hen beste specialist uitkomen. Met deze vier actiepunten, waarbij het samen beslissen centraal staat, draagt de impuls bij aan het leveren van de juiste zorg op de juiste plek. Een patiënt moet er altijd op kunnen vertrouwen dat zijn arts alle opties transparant maakt en met hem bespreekt om zo samen een keuze te maken om bijvoorbeeld in een gespecialiseerd ziekenhuis behandeld te worden of juist helemaal niet. De dekking van dit amendement wordt voor 2020 gevonden in de niet-juridisch verplichte uitgaven van artikel 2.

Met algemene stemmen aangenomen.

Artikel 2 Curatieve zorg

15 → 122 → 133 (Raemakers en Ploumen) over hersteloperaties bij vrouwelijke genitale verminking

Met dit amendement wordt in 2020 een bedrag van 500.000 euro vrijgemaakt om meer duidelijkheid te verkrijgen over de veiligheid en effectiviteit van hersteloperaties bij vrouwelijke genitale verminking. Een gedegen klinische trial is hiervoor een optie (Motie Raemakers-Sjoerdsma). Nu het erop lijkt dat een klinische trial niet haalbaar is, kan in dat geval de benodigde kennis het beste worden verkregen door het opzetten van een referentiecentrum inclusief goed landelijk follow-upstelsel. In Nederland leven naar schatting 41.000 vrouwen die een vorm van genitale verminking hebben ondergaan. Genitale verminking is een zeer ernstige schending van de lichamelijke integriteit van vrouwen en kan leiden tot lichamelijke, psychische en seksuele problemen. De gevolgen hiervan moeten dan ook zoveel mogelijk worden beperkt. De indieners willen daarom dat de hersteloperaties (ook wel: reconstructie) na genitale verminking in de basisverzekering worden opgenomen, mits ze veilig en effectief zijn. Over beide aspecten bestaat in de wetenschap echter nog onvoldoende duidelijkheid. Daarom is het belangrijk dat hier op korte termijn meer kennis over wordt opgebouwd, zodat ook over de mogelijke vergoeding meer duidelijkheid komt.

In de recent gepubliceerde leidraad van de betrokken beroepsgroepen, die de Minister binnenkort aan het Zorginstituut voorlegt, staat dat de beschikbare literatuur met betrekking tot reconstructie gering is. Er is volgens de beroepsgroepen daarom behoefte aan een klinische trial van goede kwaliteit om de veiligheid en effectiviteit te onderzoeken. Door het lage aantal ingrepen en de uiteenlopende problematiek, is het niet zeker of een klinisch onderzoek haalbaar is. In dat geval kan volgens de beroepsgroepen het beste een multidisciplinair referentiecentrum met een goed follow-upstelsel worden opgezet, zodat de effecten van hersteloperaties binnen een paar jaar kunnen worden geëvalueerd. Als goed voorbeeld kunnen de twee bestaande Belgische referentiecentra dienen. De indieners onderschrijven het standpunt van de beroepsgroepen. Zonder gedegen onderzoek of evaluatie is het onaannemelijk dat hersteloperaties in aanmerking komen voor vergoeding uit het basispakket. Nu de leidraad wordt voorgelegd, is het tijd dat ook het geld voor de benodigde vervolgstappen wordt vrijgemaakt. Zodat de getroffen vrouwen in ons land spoedig de duidelijkheid krijgen die zij verdienen. De dekking van dit amendement wordt voor 2020 gevonden in de niet-juridisch verplichte uitgaven van artikel 2.

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

Artikel 6 Sport en bewegen

124 (Rudmer Heerema) over middelen voor topsportende scholieren in gezinnen met armoede

Met dit amendement wordt € 50.000 beschikbaar gesteld aan NOC*NSF en wordt dit toegevoegd aan de reeds gecreëerde financiële faciliteit bij amendement 35 300 VIII, nr.



datum 3 december 2019

blad 8

124 en motie 35 300 VIII, nr. 40. Deze voorziening is bedoeld om talentvolle sporters in het basis- of voortgezet onderwijs die opgroeien in gezinnen in armoede te ondersteunen zoals ook beschreven in amendement 35 300 VIII, nr. 124. De dekking wordt gevonden in artikel 6.

Aangenomen. Voor: SP, de PvdA, GroenLinks, DENK, 50PLUS, D66, de VVD, het CDA, de ChristenUnie, de PVV, FvD en Van Haga

Verworpen en ingetrokken amendementen

Artikel 1 Volksgezondheid

94 → **126** (Westerveld en Van den Berge) over een dekking om middelen vrij te maken voor de alfa-, gamma- en medische-faculteiten

Dit amendement vormt de dekking voor het amendement op de begroting Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (35 300 VIII) waarmee middelen worden vrijgemaakt voor de alfa-, gamma- en medische-faculteiten van universiteiten. Vanwege het herverdelen van universiteits-gelden vindt in 2020 een financiële verschuiving plaats van de alfa-, gamma- en medische-faculteiten naar bèta- en techniek. De dekking om voornoemde faculteiten hiervoor volledig te compenseren wordt specifiek gevonden in een deel van het juridisch niet-verplichte budget voor de Maatschappelijke Diensttijd. Docenten en wetenschappers aan de voornoemde faculteiten dragen aantoonbaar bij aan onze samenleving en leiden o.a. de zorgverleners op van de toekomst.

Verworpen. Voor: SP, de PvdA, GroenLinks, de PvdD, DENK en Van Kooten-Arissen

Artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning

14 (Hijink) over middelen voor kleinschalige zorgbuurthuizen

Dit amendement regelt dat in 2020 6.5 duizend mensen niet noodgedwongen thuis hoeven te blijven wonen als zij zelf een voorkeur hebben voor verblijf in een beschutte kleinschalige woonvorm, zoals een Zorgbuurthuis. De stimuleringsregeling wonen en zorg wordt met € 40 miljoen uitgebreid, zodat er meer vaart wordt gezet achter de bouw van kleinschalige zorgbuurthuizen. Indiener vindt het van groot belang dat ouderen een keuze hebben tussen thuis wonen met goede thuiszorg of een fijne plek hebben in een kleinschalige woonvorm of verzorgingshuis. De dekking van € 40 miljoen wordt gevonden binnen het plafond Zorg uit de middelen (€ 55 miljoen) die waren gereserveerd voor de oploop voor Waardigheid en Trots (Ramingsbijtelling Wlz) die is komen te vervallen.

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

Artikel 4 Zorgbreed beleid

12 (Van Gerven) over het oprichten van een geneesmiddelenfonds

Met dit amendement worden middelen vrijgemaakt voor een eenmalige storting vanuit de VWS-begroting in een op te richten revolverend nationaal geneesmiddelenfonds waarmee onderzoek naar veelbelovende geneesmiddelen wordt gefinancierd waaronder ook fase III onderzoek. Hiermee wordt geneesmiddelenonderzoek minder afhankelijk van financiering van de farmaceutische industrie waardoor de gezondheidsbelangen van de samenleving een grotere rol spelen in geneesmiddelenonderzoek dan financiële belangen van de



datum 3 december 2019

blad 9

industrie. Het is een eenmalige investering in 2020 aangezien het revolverende karakter van het fonds betekent dat het zichzelf op termijn zal voeden. Dekking wordt gevonden in het verlagen van het overschot op de Rijksbegroting.

Verworpen. Voor: SP, de PvdA, GroenLinks, de PvdD, DENK, Van Kooten-Arissen en 50PLUS

Artikel 4 Zorgbreed beleid

13 (Hijink) over vrijmaking van middelen voor herregistratie en scholing van herintreders

Indiener wil met dit amendement het budget van € 5 miljoen dat bestemd was voor de Wet BIG II inzetten om de kosten van herregistratie en scholing van verpleegkundigen te dekken. Aangezien de Wet BIG II geen doorgang vindt, kan dit geld beter ingezet worden om herintreders te ondersteunen. Dit draagt bij aan het vinden van meer nieuwe collega's en daarmee het verlagen van de werkdruk in de sector.

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

Artikel 4 Zorgbreed beleid

23 (Ploumen) over middelen voor investeren in doktersassistenten

Als je ziek wordt wil je zeker zijn van goede zorg. Goede zorg begint bij mensen, de zorgprofessionals die hard werken en daar waardering voor verdienen. Maar de mensen in de zorg dreigen nu kopje onder te gaan. Het tekort aan doktersassistenten brengt de toegang tot de zorg en de patiëntveiligheid in gevaar. Dit amendement beoogt financiële ruimte te bieden om te investeren in doktersassistenten in regio's waar de werkdruk het hoogst en de tekorten het grootst zijn. Hiervoor wordt jaarlijks 25 miljoen euro vrijgemaakt. Dekking wordt gevonden in de middelen die vrijkomen bij het niet verlagen van de vennootschapsbelasting vanaf 2021 zoals voorgesteld in amendement 35 302, nr. 5.

Verworpen. Voor: SP, de PvdA, GroenLinks, de PvdD, DENK, Van Kooten-Arissen en 50PLUS

Artikel 4 Zorgbreed beleid

31 (Kerstens) over 2,42 miljoen euro steun aan POH'ers voor ouderenzorg

Dit amendement beoogt praktijkondersteuners in de huisartsenzorg (POH) voor ouderenzorg te equiperen om aan de complexe zorgvraag te kunnen voldoen. Steeds meer ouderen blijven langer thuis wonen en hebben daarom meer zorg nodig van de huisartsenpraktijk. Een POH'er is goed in staat om te signaleren wanneer een oudere kwetsbaarder wordt, meer zorg nodig heeft, of wanneer mantelzorgers overbelast raken. Daarmee is de POH'er van onschatbare waarde, maar ook steeds verder overbelast. Door middel van een driejarig programma waarin POH-ouderen in huisartsenpraktijken geplaatst zullen worden, zal worden gemeten hoe zij huisartsen ontzien en de zorg voor thuiswonende ouderen verbeteren. Dit driejarige programma voorziet in extra opleidingen voor huidige POH-ouderen en zijinstromers en het faciliteren van samenwerking met wijkverpleging en programmaleiding. Hiervoor wordt 2,42 miljoen euro vrijgemaakt, verspreid over de jaren 2020, 2021 en 2022. Dekking wordt gevonden in de niet-juridisch verplichte middelen op artikel 4.

Verworpen. Voor: SP, de PvdA, GroenLinks, de PvdD, DENK, Van Kooten-Arissen, 50PLUS, de SGP en de PVV



datum 3 december 2019

blad 10

Artikel 5 Jeugd

97 (Kuiken) over middelen voor vroegtijdige ondersteuning aan ouders van jongere kinderen

Ervoor zorgen dat zoveel mogelijk kinderen fijn kunnen opgroeien in hun eigen gezin is van enorm belang. Het bieden van lichte ondersteuning aan ouders die het lastig hebben in een vroeg stadium kan bijdragen aan het voorkomen van uithuisplaatsingen later. Er bestaat een tal van initiatieven die een beroep doen op vrijwilligers om zich in te zetten voor een gezin dat het even wat moeilijker heeft, bijvoorbeeld door psychische of psychiatrische problematiek van de ouders. Deze vrijwilligers stellen zichzelf beschikbaar om af en toe een dag of een weekend de zorg voor het kind of de kinderen op zich te nemen. Deze initiatieven, zoals Stichting MeeleefGezin, selecteren vrijwilligers, leiden hen op en koppelen ze aan een gezin dat een steuntje in de rug kan gebruiken. Hiermee krijgen kleine kinderen extra steun en mensen om zich heen die zij kunnen vertrouwen, en worden de ouders gedeeltelijk ontzien zodat zij voor zichzelf kunnen zorgen. In navolging van de motie Kuiken (31 839 nr. 662), die op 4 juni 2019 met algemene stemmen werd aangenomen, wordt met dit amendement budget vrijgemaakt om een pilot te starten waarmee 300 gezinnen de komende drie jaar kunnen worden ondersteund. Hiervoor beoogt dit amendement eenmalig 2.750.000 euro uit te trekken. Tevens is er hiermee budget beschikbaar om de voortgang te meten en de resultaten te analyseren zodat de verstrekkende impact preventieve pleegzorg inzichtelijk wordt. Dekking voor dit amendement wordt gevonden in de onderschrijving van het uitgavenplafond zorg 2020.

Verworpen. Voor: SP, de PvdA, GroenLinks, de PvdD, DENK, Van Kooten-Arissen en 50PLUS

Artikel 9 Algemeen

17 (Kerstens) over 600 miljoen voor betere salarissen van zorgmedewerkers

De mensen die in de zorg werken, zijn de kurk waarop goede zorg drijft. Maar die kurk dreigt kopje onder te gaan aan te weinig collega's, te veel werkdruk en onvoldoende waardering, ook in hun portemonnee. Met dit amendement wordt meer geld vrijgemaakt voor betere salarissen in de zorg. Dat maakt de sector aantrekkelijker om erin te gaan werken en ook te blijven werken. Dat leidt op zijn beurt tot (behoud van) meer collega's en derhalve minder werkdruk terwijl de noodzakelijke waardering voor de mensen in de zorg er beter door tot uiting komt. Met dit amendement wordt de Minister in staat gesteld om via een rijksbijdrage de beschikbare ruimte voor de arbeidskostenontwikkeling zorg (OVA) te vergroten. Dekking wordt gevonden in de middelen die vrijkomen bij het niet verlagen van de vennootschapsbelasting vanaf 2021 zoals voorgesteld in amendement 35 302, nr. 5.

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

Artikel 2 Curatieve zorg

Artikel 11 Nog onverdeeld

27 (Ploumen0 over 30 miljoen voor kraamverzorgenden

Als prille ouder wil je zeker zijn van goede zorg voor je pasgeboren baby. Goede zorg begint bij mensen, de zorgprofessionals die hard werken om ouder en kind een goede start te bieden. De kraamverzorgenden dreigen nu kopje onder te gaan. Een tekort aan collega's, een oplopende werkdruk en lage salarissen dreigt hen de das om te doen. Dit amendement beoogt een overbruggingsregeling voor de tarieven kraamzorguren te bewerkstelligen in aanloop naar het kostenonderzoek van de NZA dat pas effect zal hebben



datum 3 december 2019

blad 11

op de tarieven van 2020. Dekking wordt gevonden in een verlaging van artikel 11 in de vorm van een taakstelling die in de loop van het jaar 2020 weer opgevuld kan worden met onderuitputting op de begroting.

Verworpen. Voor: SP, de PvdA, GroenLinks, de PvdD, DENK, Van Kooten-Arissen en 50PLUS

Artikel 2 Curatieve zorg

29 (Van Kooten-Arissen) over vijfhonderdduizend euro voor onderzoek naar hersenstamkanker bij kinderen

Met dit amendement wordt geregeld dat er in 2020 een bedrag van 500.000 euro wordt vrijgemaakt voor het onderzoek naar hersenstam-kanker bij kinderen, DIPG. Bij het grote publiek is deze zeldzame vorm van kanker bekend geworden door de nagellakactie van Tijn. Meer wetenschappelijk onderzoek met als doel de levensverwachting te verlengen en uiteindelijk het creëren van een overlevingskans van kinderen die getroffen zijn door DIPG is hard nodig; op dit moment is de overlevingskans voor kinderen met hersenstamkanker nihil met een levensverwachting van slechts 2 tot 12 maanden na diagnose. Hiermee is hersenstamkanker de meest dodelijke vorm van kanker, dit in tegenstelling tot de gemiddelde overlevingskans van kinderkanker die inmiddels op 75% ligt. De indiener acht het zeer waardevol dat er naast de particuliere initiatieven door het Rijk een impuls gegeven wordt aan het onderzoek naar een behandeling voor DIPG, die ouders en de getroffen kinderen hoop geeft op genezing na diagnose. Alleen al die hoop is van levensbelang.

In de afgelopen 12 jaar is er, mede dankzij particuliere financieringsinitiatieven zoals van Stichting Semmy, al veel bereikt. Een oplossing komt steeds dichterbij, dankzij de bijna 3,5 miljoen euro die Stichting Semmy aan o.a. het VUmc onderzoek naar DIPG gedoneerd heeft.

Momenteel wordt er door het Prinses Maxima Centrum voor kinderoncologie in samenwerking met Stichting Semmy gewerkt aan een nieuwe behandeling met een behandelrobot. De nieuwe behandelingstechniek waar het om gaat heet «Convection Enhanced Delivery» (CED). Met deze techniek kunnen medicijnen rechtstreeks, via kleine buisjes in de hersenstamtumor worden toegediend. Elke behandeling zal circa 50.000 euro kosten. Maar hoewel DIPG een relatief zeldzame vorm van kanker is, richt het onderzoek naar DIPG zich in kosten brede zin op alle gliomen in de hersenen bij kinderen en specifiek op gliomen in de hersenstam, de zogenaamde ponsgliomen (pontine glioma). Doordat tweederde van de hersentumoren bij kinderen een glioom is, zal een eventueel resultaat uit het onderzoek voor een relatief grote groep van circa 80 Nederlandse kinderen per jaar een positief effect kunnen hebben. De dekking van dit amendement wordt voor 2020 gevonden in het begrotingsoverschot dit jaar (1,9 miljard).

Ingetrokken.