

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij een aantal fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 8 juli 2016 met daarin de stand van zaken moties en toezeggingen zomer 2016 (Kamerstuk 34 300 XVI, nr. 168).

De voorzitter van de commissie,  
Lodders

De griffier van de commissie,  
Teunissen

## **Inbreng VVD-fractie**

De leden van de VVD-fractie hebben met veel belangstelling kennisgenomen van de stand van zakenbrief moties en toezeggingen zomer 2016. Zij willen ingaan op de collectieve herinnering aan Nederlands-Indië en de ontwikkelingen binnen de cosmetische sector.

Deze leden lezen dat de Staatssecretaris het afgelopen half jaar onder meer gesprekken heeft gevoerd ten behoeve van de collectieve herinnering aan Nederlands-Indië. Zij ondersteunen dit. Tijdens het algemeen overleg op 10 december jl. heeft de Staatssecretaris aangegeven in dit kader tevens aandacht te schenken aan de verankering van de herinnering in het onderwijs. Kan de Staatssecretaris toelichten wat de stand van zaken is op dit vlak? Op welke wijze zal deze verankering worden ingevuld?

De leden van de VVD-fractie zijn van mening dat er voor de totale cosmetische branche meer helderheid komt. Het uitgangspunt is de veiligheid voor de patiënt (zoals beschreven in het Verbeterplan Laser & Licht), maar er moet nu ook helderheid en duidelijkheid komen, zodat de ondernemers goede toekomstgerichte beslissingen kunnen maken. Zij hebben daarom nog enkele vragen en opmerkingen.

Het wetsvoorstel Wet BIG modernisering tuchtrecht en cosmetische handelingen is ter advisering aan de Raad van State gezonden. Is bekend wanneer dit advies openbaar wordt gemaakt? Kan de Minister aangeven wanneer het wetsvoorstel ter behandeling aan de Tweede Kamer zal worden aangeboden? Naar aanleiding van de voorbereidingen van de voorgestelde aanpassingen van de Wet BIG met betrekking tot de cosmetische handelingen is het noodzakelijk dat ook het besluit zorgverzekeringen 2005 wordt aangepast, vanwege het opnemen van huidtherapie als paramedische zorg. Kan de Minister aangeven of de hiervoor benodigde activiteiten zijn aangevangen?

Volgens het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) is er in het verschenen rapport «Lasernen en aanverwante behandelingen als «voorbehouden handeling» in de Wet BIG» geen onderscheid te maken tussen lichte en zware lasers. Alle laserapparatuur is hierdoor aangemerkt als risicovol. De brancheorganisatie schoonheidsverzorging ANBOS geeft aan dat er wel een afbakening te maken valt. Uit de brief van 19 september 2016 geeft de Minister aan bereid te zijn deze uitkomsten voor te leggen aan het RIVM. Wanneer hierdoor veranderingen optreden in de conclusie bent u dan bereid om de conclusie te betrekken bij het wetgevingstraject? Op welke wijze wordt dit verwerkt in de aangekondigde AMvB?

In uw brief van 19 september 2016 volgt dat alleen vormen van mechanisch verwijderen van huidhaar (epileren) zijn toegestaan. Dit heeft binnen de branche van schoonheidsspecialisten nog wel de vraag opgeroepen hoe het zit met het elektrisch ontharen (diathermie of blend methode). Kan de Minister aangeven waar elektronisch ontharen onder valt, en of dit in de toekomst een voorbehouden handeling gaat worden?

De leden van de VVD-fractie maken zich met de cosmetische sector zorgen over niet-(CE-) gecertificeerde en ondeugdelijke apparatuur die in omloop is. Laser-, IPL- en aanverwante apparatuur is voor iedereen te verkrijgen op de markt, ongeacht of dit voor professioneel of privégebruik is. Er is geen duidelijke wet- en regelgeving en hierdoor is het bijna onmogelijk voor de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en Nederlandse Voedsel en Warenautoriteit (NVWA) om te handhaven. Hoe wil de Minister

ondervangen dat alleen BIG geregistreerde professionals de juiste apparatuur gebruiken wanneer er handhavingsregels ontbreken? Op welke manier zal dit worden gehandhaafd?

De IGZ laat op dit moment onderzoek doen naar de gang van zaken in schoonheidssalons. Ook wordt er een inventarisatie gemaakt van risicovolle handelingen door schoonheidsspecialisten. Wanneer worden de resultaten van dit onderzoek verwacht? Op welke wijze zullen deze uitkomsten meegenomen worden in het wetstraject? Welke afspraken heeft de IGZ over het handhaven van de huidige regels? Beschikt de IGZ over voldoende capaciteit om deze huidige regels te handhaven? Kan de Minister aangeven op welke wijze de handhavingstaken zijn verdeeld tussen de IGZ en de NVWA? Welk beleid voert de NVWA ten opzichte van het uit de markt halen van ondeugdelijke apparatuur welke niet voorzien is van CE-markering? Welke maatregelen gaat de Minister treffen ten aanzien van onbetrouwbare apparatuur op de Nederlandse markt? Is de Minister bekend met de zaak waarin de kantonrechter te Arnhem vonnis heeft gewezen inzake een ondeugdelijk apparaat door de koopovereenkomst te verbreken en de ondernemer schadeloos te stellen? Wat is uw oordeel daarover? Wie gaat deze rol in de toekomst op zich nemen?

De leden VVD-fractie zouden graag nog wat meer zicht krijgen op welke wijze in de opleidingen voor schoonheidsspecialisten en huidtherapeuten meer in elkaars verlengde zouden kunnen werken. Brancheorganisatie ANBOS ontwikkelt op dit moment een HBO-opleiding Schoonheidsverzorging die in deeltijd en modulair kan worden gevolgd. Deze opleiding, met daarin modules ten aanzien van de toepassing van IPL en laser, start naar verwachting in het schooljaar 2017–2018. Ook schoonheidsspecialisten die reeds het diploma Ontharingstechnieken hebben zullen de opleiding op HBO-niveau ook moeten gaan volgen. Op welke wijze sluit dit aan bij de voorstellen uit dit wetvoorstel om je te kwalificeren om voorbehouden handelingen te mogen verrichten? Op welke wijze zijn er bewegingen bij de opleidingen van schoonheidsspecialisten en huidtherapeuten gaande om doorlopende leerlijnen te creëren?

### **Inbreng PvdA-fractie**

De leden van de fractie van de PvdA hebben met belangstelling kennis genomen van de brief over de stand van zaken van moties en toezeggingen. Zij vragen wanneer de Kamer de gevraagde nadere informatie over het informatiestatuut tussen VWS en de NZa kan verwachten en krijgen graag een toezegging dat dit in ieder geval ruim vóór de behandeling van de begroting voor 2017 zal zijn.

De leden van de fractie van de PvdA vragen op welke wijze de KNMG de aanbevelingen van het NIVEL heeft uitgevoerd ten aanzien van de onduidelijkheid bij zorgverleners over het inzetten van tolken. Wat is nu de situatie in de praktijk, en is deze zodanig dat de zorg voor iedereen toegankelijk is? Deze leden merken op dat veel asielzoekers zijn binnengekomen met een trauma. Deze mensen hebben basiszorg en ook ggz-zorg nodig. Zolang ze in een ARC verblijven is de tolk geregeld, maar daarna niet. Huisartsen en de ggz maken zich daar grote zorgen over. Dit zijn kwetsbare mensen met een laag inkomen, en vaak grote psychische problemen. Dit kan ernstige gevolgen hebben voor welzijn en veiligheid. Zij vinden dat tolkenvergoeding in brede zin noodzakelijk is vooral ook nadat een asielstatus is toegekend. Deze leden vragen waarom geld nu bij gemeenten ligt, terwijl huisarts en ggz het nodig hebben. Is het niet logisch dat gemeenten dit uit de algemene pot gaan betalen

De leden van de fractie van de PvdA zijn het zeker niet eens met de conclusie dat motie 34 300 XVI, nr. 53 is afgedaan (blz. 7). Deze motie vraagt om altijd vooraf de regio te raadplegen voordat een groot besluit, zoals sluiting van zorginstellingen, wordt genomen. Deze leden vinden niet dat deze motie is afgedaan, want mensen in de regio hebben niet de zeggenschap waar het dictum om vraagt. In de brief wordt een aantal situaties beschreven waarbij bewoners min of meer zijn betrokken. De Minister schrijft echter dat zorgverzekeraars het belang van goede betrokkenheid erkennen, maar dat dit in de praktijk nog niet altijd voldoende van de grond komt. Er is nog geen sprake van een structurele betrokkenheid van bewoners. Deze leden vragen derhalve nadrukkelijk hoe de regering structureel gaat regelen wat de motie vraagt.

De leden van de fractie van de PvdA vragen naar de uitwerking van een toezegging tijdens het algemeen overleg over ambulancezorg (blz. 9) dat onderzocht zou worden of er een telefoonnummer kan komen voor spoedzorg en zorg buiten kantooruren.

Na kantooruren kan nu gebeld worden met 112/spoedpost huisarts/ggz/ouderen/jeugd/ etc. Veel verschillende nummers en allemaal met een eigen achtervang. Bovenal bestaat geen zicht op snelheid waarmee hulp wordt geboden (behalve bij 112). Er zou een onderzoek komen hoe dit slimmer kan worden gebundeld, met als doel: snelle hulp waar nodig/bundelen van kennis en expertise/goede bereikbaarheid en herkenbaarheid.

De leden van de fractie van de PvdA vinden dat deze toezegging nog onvoldoende is uitgevoerd, want er vinden nu alleen gesprekken plaats, maar er is geen concreet en gericht onderzoek uitgevoerd, zoals wel werd toegezegd

De leden van de fractie van de PvdA vragen naar de uitvoering van de motie over de patiënt gericht informeren 34 300 XVI, nr. 51 (blz. 11). In de brief wordt opgesomd wat al in gang was gezet, en wat deze leden al hadden genoemd in hun inbreng. Wat gaat de Minister nu extra stimuleren, prikkelen, eventueel sturen via bekostiging? Nu staan dokters die dit wel willen, maar niet verder komen, alleen.

De leden van de fractie van de PvdA hebben een aantal vragen over de wetgeving in relatie tot de wet BIG. Zij vragen waarom het zo lang duurt voordat wetgeving aan de Kamer wordt aangeboden. Zij lezen dat de Minister zich net als de Kamer grote zorgen maakt over onveiligheid in de zorg, mede door «prutsende zorgverleners» in de cosmetische sector. Het is voor mensen onduidelijk bij wie je in de stoel ligt, en of iemand bekwaam is de handeling te verrichten. Waarom laat wetgeving zo lang op zich wachten? Maatregelen worden niet genomen indien BIG-wetgeving wordt uitgesteld. Waarom wordt dit uitgesteld naar een volgende periode?

De leden van de fractie van de PvdA wijzen er op dat leden van de fracties van de VVD en de PvdA een plan hebben ingediend ([http://www.pvda.nl/data/sitemanagement/media/2015-10/PvdA\\_VVD\\_Verbeterplan%20Licht%20en%20Laser.htm](http://www.pvda.nl/data/sitemanagement/media/2015-10/PvdA_VVD_Verbeterplan%20Licht%20en%20Laser.htm)) om behandeling met licht en laser tot voorbehouden handeling te maken. Welke mogelijkheid ziet de Minister om dit ook echt uit te voeren op korte termijn, zoals al 3 jaar geleden gezegd? Wanneer is het wetsvoorstel modernisering tuchtrecht en cosmetische handelingen naar de Raad van State gestuurd? Is al een reactie ontvangen? Wanneer komt het wetsvoorstel naar de Kamer?

Naast tuchtrecht dient ook het besluit zorgverzekeringen 2005 (v.w.b. het opnemen van huidtherapie als paramedische zorg) te worden aangepast. Kunt u aangeven of de hiervoor benodigde activiteiten zijn aangevangen?

De leden van de fractie van de PvdA vragen naar de uitwerking van een aantal moties:

Motie 32 793, nr. 185 inzake het verzoek dat de Stuurgroep voor de belangrijkste productgroepen zo spoedig mogelijk een wenselijke hoeveelheid zout per eenheid product opstelt en deze openbaar maakt. Er is nog steeds geen duidelijke norm gesteld, terwijl de onafhankelijke adviescommissie voorstellen van fabrikanten beoordeelde als matig. Mag het veld nog steeds zelf uitmaken hoeveel zout er in producten zit? Wat is de stand van zaken?

Motie 32 793, nr. 183 die werd ingediend naar aanleiding van het magere resultaat ten aanzien van het aantal gezonde schoolkantines. Hoe zorgt u ervoor dat per 2017 eindelijk alle schoolkantines gezond zijn? Aan welke eisen moet een gezonde schoolkantine voldoen? Hoe wordt omgegaan met langlopende horecacontracten? Hoe wordt het toezicht geregeld, en hoe wordt omgegaan met scholen die in 2017 geen gezonde kantine hebben? Wanneer kan de Kamer een concrete uitwerking van een plan van aanpak verwachten?

Motie 32 279, nr. 94 waarin gevraagd wordt te bevorderen dat de geboortezorg in de regio Schiedam, Vlaardingen, Nissewaard en Maassluis in goede afstemming met alle partijen wordt vorm gegeven. Wat is de stand van zaken?

Motie 32 279, nr. 95 waarmee een experiment is voorgesteld om ouders te betrekken bij de lokale perinatale audit. Welke stappen zijn gezet om dit experiment op te zetten? Wanneer start dit experiment?

Motie 32 793, nr. 221 die vraagt om periodieke informatie aan de Kamer over de resultaten van de aanpak rondom de preventiecoalities, wie hieraan hebben bijgedragen, wat de financiële inleg van partijen is geweest, en welke vervolgstappen genomen zullen worden. Wanneer wordt de Kamer geïnformeerd over de uitwerking van deze motie? Op welke wijze zijn de andere punten in de motie opgepakt? Hoe wordt bereikt dat aanjaagteams zich richten op groepen met verhoogd risico op aandoeningen?

Motie 29 689, nr. 737 die de regering verzoekt met het oog op een doortastende en zorgvuldige invoering van het geïntegreerd tarief er samen met de NZa op toe te zien dat er voldoende contracten met een geïntegreerd tarief worden afgesloten, er voldoende kleine aanbieders worden gecontracteerd met een geïntegreerd tarief, zorgverzekeraars aan de zorgplicht blijven voldoen ten aanzien van gespecialiseerde onderdelen van de wijkverpleging, zoals palliatief terminale zorg, intensieve kindzorg en casemanagement dementie en zorgverzekeraars aan de zorgplicht blijven voldoen ten aanzien van afspraken over wijkgerichte zorg zoals de coördinatie, samenwerking met de gemeente en de preventieve taken. De leden van de fractie van de PvdA vragen welke afspraken precies zijn gemaakt met de NZa, en hoe hier in de praktijk nu op wordt toegezien? De afspraken voor zorginkoop 2017 naderen immers al de deadline.

Motie 29 689, nr. 754 om de NZa te vragen de inkoopnorm zodanig vorm te geven dat de door verzekeren, patiënten en zorgverleners ervaren kwaliteit wordt meegewogen zodat een breed aanbod gegarandeerd wordt. Welke opdracht is bij de NZa neergelegd? Hoe ver is de NZa inmiddels gevorderd met de uitwerking van de inkoopnorm en wanneer wordt de Kamer daar nader over geïnformeerd?

De leden van de fractie van de PvdA vragen naar de toezegging van de Minister dat alle reacties geplaatst op [www.internetconsultatie.nl](http://www.internetconsultatie.nl) die worden gegeven tijdens de consultatieronde van het wetsvoorstel zeggenschap openbaar gemaakt zullen worden. In de beantwoording van het schriftelijk overleg over zeggenschap geeft de Minister aan dat niet alle inbreng internet consultatie openbaar is. Dat is tegen haar toezegging bij de behandeling van de begroting VWS voor 2016. De Minister heeft toen toegezegd dat alle inbreng bij de internetconsultatie openbaar wordt. Als iemand zijn inbreng geheim wil houden blijkt dat nu toch mogelijk. Waarom komt de Minister haar toezegging niet na? Waarom bestaat de mogelijkheid voor iedereen om de inbreng geheim te houden? Waarom als overheid niet het principe hanteren: openbaarheid is de norm?

De leden van de fractie van de PvdA vragen naar de uitwerking van het voorstel in de initiatiefnota Wolbert voor het afschaffen van de eigen bijdrage voor een ziekenhuisbevalling zonder medische indicatie. Zorgverzekeraars hebben berekend dat invoering kostenneutraal is. Deze leden vragen per wanneer dit voorstel wordt ingevoerd, en vrouwen zelf kunnen kiezen waar zij willen bevallen, zonder dat daar een financiële prikkel een rol bij speelt.

De leden van de fractie van de PvdA vragen naar de toezegging in het algemeen overleg over Zorg- innovatie in februari 2016. In het algemeen overleg heeft de Minister toegezegd met zes vooruitstrevende zorgverleners te kijken waarom hun innovatieve werkwijze in de praktijk stopt door stelsel en systeem, en ze zou hen helpen een stap verder te komen. Wat is nu de stand van zaken? Er zou een voortgangsbrief komen eind van de zomer. Wanneer kan de Kamer deze voortgangsbrief tegemoet zien?

De leden van de fractie van de PvdA missen in de brief omtrent de toezeggingen en moties de uitvoering van motie 29 538, nr. 210 van de leden Otwin van Dijk en Bergkamp. Deze motie vraagt om onderzoek naar de mogelijke oplossingen om te voorkomen dat getrouwde echtparen geconfronteerd worden met hoge eigen bijdragen wanneer een van de partners opgenomen wordt in een instelling vanwege een chronische ziekte of beperking, en hier de Kamer voor de zomer van 2016 te informeren. Kan de regering aangeven hoe deze motie is uitgevoerd en het onderzoek aan de Kamer toezenden? Tevens vernemen deze leden graag op welke wijze de regering dit probleem daadwerkelijk gaat oplossen voor echtparen onder de AOW-gerechtigde leeftijd waarvan één van de partners wordt opgenomen in een instelling vanwege een chronische ziekte of beperking

### **Inbreng SP-fractie**

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de stand van zaken met betrekking tot de moties en toezeggingen zomer 2016.

Deze leden lezen in de brief van de Minister dat er uitvoering wordt gegeven aan de motie-Leijten (Kamerstuk 34 279, nr. 15) die de regering verzocht te garanderen dat mensen niet worden gedwongen ergens te gaan wonen waar ze dat niet willen. Ook lezen deze leden hoe er volgens de Minister en de Staatssecretaris uitvoering aan deze motie wordt gegeven. Hierover hebben de leden van de SP-fractie nog wel een aantal vragen.

Zij constateren dat het verhuizen naar een verpleeghuis een grote en ingrijpende stap is. Een dergelijke verhuizing moet dan ook soepel verlopen, zonder wachtlijsten en zo dicht mogelijk bij familie en kennissen

in de buurt. Mensen moeten daar de zorg krijgen waar zij die zelf het liefste krijgen en waar zij zich thuis voelen. Oftewel, zoals verzocht in de motie, mensen mogen niet gedwongen worden ergens te moeten wonen waar ze dat niet willen.

In dit kader klinkt de bewering van de Staatssecretaris dat «er nooit sprake is van een gedwongen opname in een instelling» heel mooi. Maar deze leden vragen of de Staatssecretaris de motie wellicht expres verkeerd interpreteert. Het gaat er om dat iemand gedwongen wordt te wonen in een verpleeghuis die niet zijn of haar voorkeur heeft, omdat er bijvoorbeeld geen andere plaatsen die passend zijn beschikbaar zijn. Graag ontvangen deze leden hierop een uitgebreide reactie.

Mocht de Staatssecretaris toch bedoelen dat iemand nooit ergens hoeft te wonen waar hij of zij niet wil wonen. Kan de Staatssecretaris dan aangeven hoe deze uitspraak zich verhoudt tot bijvoorbeeld het bericht dat de verpleeghuizen in de Achterhoek zo vol zitten dat er alleen mensen kunnen worden opgenomen in crisissituaties, en dat soms zelfs moet worden uitgeweken naar plaatsen ver buiten de regio? En dat dit weer tot gevolg heeft dat, omdat crisisgevallen voorrang krijgen, veel ouderen in de praktijk pas voor plaatsing in aanmerking komen als ze zelf acuut hulp nodig hebben, oftewel dat voor hun daardoor de wachtlijsten alleen maar langer worden? In hoeverre heeft iemand dan nog iets te kiezen wat betreft de plek waar hij of zij graag wil wonen? Graag ontvangen de leden van de SP-fractie hierop een uitgebreide toelichting.

De leden van de SP-fractie hopen natuurlijk dat iedereen een plekje krijgt in het verpleeghuis van zijn of haar keus. Zij vragen wel, mocht iemand ergens anders terecht komen dan in het gewenste verpleeghuis, een plek waar hij of zij (liever) niet wil wonen, waar deze persoon dan wel terecht kan? Wat kan hij of zij hieraan precies doen? Kan de persoon bijvoorbeeld een melding doen bij het Zorgkantoor? Zo ja, wat doet het Zorgkantoor dan? Hoe krijgen mensen te horen dat ze deze weg kunnen bewandelen?

Herinnert de Staatssecretaris zich nog de antwoorden op Kamervragen van het lid Leijten (<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2016/06/13/beantwoording-kamervragen-over-bericht-ik-wil-naar-huis-naar-mijn-gezin>) waarin hij aangeeft dat «In de twee situaties die nu zijn aangereikt gaat het niet zozeer om de vrijheid van de keuze van de gewenste instelling, maar om de mogelijkheden van verantwoorde zorg thuis.» Is de Staatssecretaris het met de leden van de SP-fractie eens dat het zonder rechtelijke machtiging niet mogelijk moet kunnen zijn gedwongen te worden in een zorginstelling te wonen als mensen dat niet willen? Is de Staatssecretaris het met hen eens dat de beoordeling of «verantwoorde zorg» mogelijk is altijd moet worden bekeken met de betrokkenen? Waarom was het in de twee situaties nodig dat er een noodkreet werd geslaakt alvorens er beweging kwam? Deze leden vragen wat de Staatssecretaris doet om mensen die tegen hun wil in een instelling zijn opgenomen te informeren over hun rechten. Ook vragen zij of de mevrouw die ademhalingsondersteuning nodig heeft inmiddels weer thuis woont bij haar gezin.

### **Inbreng CDA-fractie**

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de stand van zakenbrief over de moties en toezegging zomer 2016. Deze leden hebben hier enkele vragen bij.

De Minister schrijft dat zij het verzoek om te bezien of de schoolfruitregeling ook in Caribisch Nederland van kracht kan worden heeft doorgeleid naar de Staatssecretaris van Economische Zaken. Deze leden vragen hoe

en wanneer de Staatssecretaris van EZ hierover verder de Kamer zal informeren.

De Minister schrijft dat zij met Ambulancezorg Nederland, Zorgverzekeraars Nederland en V&VN-ambulancezorg heeft gesproken over de mogelijkheden van uitbreiding van ambulancezorg in krimpregio's. Zij geeft aan dat de ambulancesector voortdurend op zoek is naar innovaties, en dat zij zich inzetten voor het optimaliseren van de spreiding en beschikbaarheid van ambulances. De leden van de CDA-fractie vragen wat dit nu concreet betekent voor krimpregio's. Welke afspraken zijn er gemaakt om daadwerkelijk voldoende ambulancezorg in krimpregio's te garanderen, zodanig dat de 95%-norm ook in die regio's wordt gehaald?

De Minister schrijft dat het onbekend is hoe groot het probleem is omtrent de herkenbaarheid en vindbaarheid van AED's. De leden van de CDA-fractie vragen waarom dit niet nader onderzocht is.

De Minister schrijft dat het idee om kosten voor het vervangen van gebruikte pads en batterijen van AED's te laten declareren door de RAV bij de zorgverzekeraar van het slachtoffer nadere uitwerking verdient. De leden van de CDA-fractie vragen wanneer de uitwerking plaatsvindt, en wanneer de Kamer daarover geïnformeerd wordt.

De Minister schrijft dat er nader overleg nodig is over het wetsvoorstel rondom de beroepenregulering in de Wet BIG, en dat daardoor dit wetsvoorstel pas na de zomer van 2017 naar de Kamer gestuurd zal worden. De leden van de CDA-fractie vragen welke consequenties dit heeft voor die beroepen die met dit wetsvoorstel gereguleerd zouden worden. Zal bijvoorbeeld opname van de Orthopedagoog Generalist per 2017 nog mogelijk zijn?

De Minister schrijft dat het streven erop gericht is het wetsvoorstel modernisering van het tuchtrecht na de zomer van 2016 aan de Kamer te sturen. Dat wetsvoorstel zal onder andere betrekking hebben op cosmetische handelingen. Deze leden hebben hier alvast enkele vragen bij. In de brief van 19 september 2016 (met kenmerk 989456-153053-MEVA) geeft de Minister aan dat zij de resultaten van het onderzoek waaruit blijkt dat afbakening en onderscheid tussen instellingsniveaus van laserapparatuur te maken is, voor zal leggen aan het RIVM. Zij vragen of dit leidt tot bijstelling van het eerder door het RIVM uitgebrachte rapport «Lasers en aanverwante behandelingen als «voorbehouden handeling» in de Wet Big» (4 december 2015), waarin de conclusie was dat er geen onderscheid te maken was tussen lichte en zware lasers. De leden van de CDA-fractie vragen of de Minister bereid is de conclusies van dit mogelijk bijgestelde rapport te betrekken bij het wetgevingstraject.