

Vergaderjaar 2022–2023

36 200 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2023

Nr. 16

BRIEF VAN DE MINISTERS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT EN VOOR LANGDURIGE ZORG EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal
Den Haag, 11 oktober 2022

Bijgevoegd sturen wij u de stand van zaken van de moties en toezeggingen die zijn gedaan aan de Tweede Kamer, waarover wij u voor de begrotingsbehandeling zouden informeren.

In deze brief wordt aan een aantal moties en toezeggingen voldaan en wordt u geïnformeerd over de moties en toezeggingen die om verschillende redenen nog niet zijn afgehandeld.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,
C. Helder

Stand van zaken moties en toezeggingen begrotingsbehandeling 2022

Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Gendersensitieve zorg

Bij de behandeling van de Initiatiefnota van het lid Ploumen over «de noodzaak van gendersensitieve zorg: ongelijke behandeling is betere zorg»¹ en het notaoverleg over deze initiatiefnota van 14 maart 2022 heeft de Minister van VWS toegezegd dat hij op het thema van gendersensitieve zorg ambassadeur wil zijn. De Minister van VWS heeft aangegeven dat hij het ambassadeurschap invult door het thema te agenderen en daardoor het thema blijvend onder de aandacht te houden. Het onderwerp wordt door de Minister van VWS onder andere in overleggen met de koepels van beroepsgroepen onder de aandacht gebracht. Dit heeft geresulteerd in overleg met de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) over onder andere endometriose en met de Nederlandse Huisartsen genootschap (NHG) over de aanpassing van de richtlijn overgang. Samen met het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid wordt gewerkt aan de uitvoering van de gewijzigde motie van de leden Ellemeet en Sazias² en de motie van de leden Ellemeet en Kuiken³ over doorbreken van het taboe op de overgang.

Position paper op netwerkvorming

In de beantwoording van het schriftelijk overleg over de maatschappelijke rol van de universitaire medische centra (umc's) in het medische zorglandschap van 28 oktober 2019 is aangegeven dat de Nederlandse Federatie umc's (NFU) werkte aan een breed gedragen visie op netwerkvorming⁴. Destijds is toegezegd dat wanneer de Minister van VWS de position paper op netwerkvorming ontvangen heeft, de Kamer hierover wordt geïnformeerd. Zie bijlage 2 voor de position paper van de NFU. Netwerkvorming is ook een belangrijk bouwsteen in het recent afgesloten Integrale Zorgakkoord. Met deze position paper in de hand zet de NFU zich in om samen met andere partijen de doorontwikkeling van (oncologische) netwerken verder vorm te geven. De toezegging wordt daarmee als voldaan beschouwd.

Stand van zaken maatschappelijke opgaven umc's

In de brief van 12 juli 2019 heeft de toenmalige Minister voor Medische Zorg en Sport uw Kamer geïnformeerd over de rol van umc's in het zorglandschap en zijn specifiek acht maatschappelijke opgaven beschreven waar juist van de umc's een belangrijke bijdrage wordt verwacht⁵. In 2020 heeft de NFU een overzicht gegeven van de voortgang op deze verschillende opgaven⁶. Uw Kamer is hierover geïnformeerd per brief van 8 oktober 2020⁷. Destijds is de NFU gevraagd om in september 2022 opnieuw een stand van zaken van de umc's op de verschillende thema's te geven. Recent heeft de NFU een nieuwe stand van zaken toegestuurd, zie bijlage 3.

¹ Kamerstuk 35 560

² Kamerstuk 35 570 XVI nr. 117

³ Kamerstuk 35 925 XVI, nr. 102

⁴ Kamerstuk 33 278, nr. 9

⁵ Kamerstuk 33 278, nr. 8

⁶ www.maatschappelijkeopgaven.nfu.nl

⁷ Kamerstuk 33 278, nr. 10

Naast deze stand van zaken die door de NFU is opgesteld heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ook de voortgang op een aantal van deze maatschappelijke opgaven onderzocht. In de monitor umc's die eerder dit jaar aan uw Kamer is gestuurd⁸, heeft de NZa toegelicht hoe umc's invulling geven aan de maatschappelijke opgaven zodat een beeld verkregen kan worden bij de voortgang en mogelijke kansen en uitdagingen.

Motie van de leden Van den Berg en Hijink over verplichte continue screening voor bepaalde beroepen in de zorg

De motie van de leden Van den Berg en Hijink over verplichte continue screening voor bepaalde beroepen in de zorg⁹ wordt meegenomen in de analyse van het huidige instrumentarium om een veilige zorgrelatie te borgen. Deze is toegezegd voor later in het najaar van 2022.

Kabinetsreactie rapport «In of uit de Wbmv: handreiking voor maatwerk»

Op 23 april 2021 heeft de Minister voor Medische Zorg en Sport uw Kamer het rapport «In of uit de Wbmv: handreiking voor maatwerk» van de Gezondheidsraad aangeboden¹⁰ en aangegeven om naderhand met een kabinetsreactie te komen. De recente praktijk met de besluitvorming over de concentratie van zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen benadrukt eens te meer de behoefte aan een zorgvuldig en gestructureerd proces bij besluitvorming op grond van de Wet op bijzondere medische verrichtingen (Wbmv). De Minister van VWS wil de ervaringen met dit traject meenemen in de beleidsreactie op het rapport van de Gezondheidsraad. Dit vergt een goede afstemming met de betrokken partijen en dit kost meer tijd dan voorzien. De Minister van VWS zal uw Kamer later dit najaar een kabinetsreactie toesturen.

Motie van de leden Paulusma en Ellemeest over het uitsluiten van zorgprestaties

Alhoewel het basispakket voor iedere verzekerde gelijk is biedt artikel 11 lid 5 van de Zorgverzekeringswet (Zvw) aan zorgverzekeraars de mogelijkheid om op grond van bepaalde ethische of levensbeschouwelijke redenen controversiële prestaties buiten de basisverzekering te laten. Daarmee kan een verzekeraar met een aangepaste basisverzekering keuzevrijheid bieden voor mensen die bepaalde behandelingen in strijd vinden met hun geloofs- of levensovertuiging. In de motie van de leden Paulusma en Ellemeest¹¹ wordt de regering verzocht in kaart te brengen (1) hoeveel en welke zorgverzekeraars een dergelijke modelovereenkomst aanbieden, (2) welke zorgprestaties buiten de dekking blijven en (3) hoe de verzekerdenpopulatie van de betreffende modelovereenkomst eruit ziet en hierbij te vermelden hoeveel minderjarigen onder dergelijke verzekeringen vallen. Om zo in beeld te brengen hoeveel (minderjarige) verzekerden een belemmering tot zorg zouden kunnen ervaren.

Sinds de introductie van de Zvw zijn er jaarlijks enkele (2 à 3) polissen op de markt die gebruik maken van de mogelijkheid die artikel 11 lid 5 Zvw biedt. In 2022 bieden twee zorgverzekeraars een polis aan die bepaalde zorgprestaties niet vergoedt: Pro Life (onderdeel van Zilveren Kruis) en EUCARE (Bewust Verzekerd polis). Pro Life heeft onlangs aangekondigd

⁸ Kamerstuk 33 278, nr. 12

⁹ Kamerstuk 34 629, nr. 12

¹⁰ Kamerstuk 33 693, nr. 12

¹¹ Kamerstuk 29 689, nr. 1151

dat vanaf 2023 de zogenoemde controversiële behandelingen *niet* meer uitgesloten zijn in haar polis.

Momenteel (2022) zijn bij de Principepolis van Pro Life en de Bewust Verzekerd polis van EUCARE de volgende zorgprestaties uitgesloten:

Principepolis (Pro Life)	Bewust Verzekerd (EUCARE)
Medische abortus (abortus in het ziekenhuis) Euthanasie IVF ICSI met restembryo's	Abortus provocatus, behalve wanneer het leven van de moeder in gevaar is Opzettelijk levensbeëindigend handelen In-vitrofertilisatie (IVF) waarbij geslachtscellen worden gebruikt die niet van de wettelijke partner zijn; & IVF waarbij sprake is van restembryo's; Kunstmatige inseminatie met donorsperma (KID)
Kunstmatige inseminatie met donorsperma (KID) Anticonceptiva met abortieve werking (abortuspil, koperhoudende spiraaltjes, morning-afterpil) Geslachtsveranderende operaties	Anticonceptiva met een mogelijke abortieve werking (bijvoorbeeld koperhoudende spiraaltjes, morning-afterpil en abortuspil) Geslachtsveranderende ingrepen bij vastgestelde transseksualiteit (inclusief vervolghandelingen)
Prenatale screening (NIPT, nekplooiemeting, vlokentest) Antroposofische geneesmiddelen Hormoonbehandelingen	Genetisch onderzoek waarbij het doden van een ongeboren vrucht aan de orde kan zijn

In 2022 hebben 120.100 verzekerden een polis die bepaalde zorgprestaties niet vergoedt. Hiervan is 68% meerderjarig en 32% minderjarig (oftewel 38423 minderjarige verzekerden).¹²

In het commissiedebat Zorgverzekeringswet van 29 juni 2022 (Kamerstuk 29 689, nr. 1164) is aandacht gevraagd voor de belemmering tot zorgtoegang die dergelijke polissen met zich mee kunnen brengen, specifiek voor minderjarige kinderen die meeverzekerd zijn op de polis van hun ouder(s). De cijfers hierboven geven enkel inzicht hoeveel minderjarige kinderen verzekerd zijn op zo'n polis. In algemene zin wil de Minister van VWS opmerken dat beide verzekeraars op basis van *coulance* de mogelijkheid bieden om tussentijds, dus gedurende het jaar, over te stappen naar een andere verzekering van de verzekeraar. Hier is het afgelopen jaar géén gebruik van gemaakt door verzekerden bij beide verzekeraars. Pro Life geeft verder aan dat het afgelopen jaar diverse *coulance* verzoeken voor een vergoeding voor IVF, hormoonbehandeling en prenatale screening gehonoreerd zijn. EUCARE geeft aan dat zij dit soort *coulance* verzoeken niet heeft ontvangen. EUCARE heeft daarnaast aangegeven dat zij in de regel op basis van *coulance* een vergoeding zal bieden voor zogenaamde controversiële prestaties, in die gevallen waarin minderjarigen op basis van de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) – ongeacht de wens van de ouders – kunnen besluiten tot het ondergaan van zo'n behandeling. Dit soort verzoeken om *coulance* heeft EUCARE overigens het afgelopen jaar niet ontvangen.

De Minister van VWS beschouwt hiermee de motie van de leden Ellemeet en Paulusma als afgedaan.

¹² 32% van de verzekerden is dus jonger dan 18; 32% is tussen de 18–45 jaar; 20% tussen de 45–65 jaar en 16% is ouder dan 65 jaar. De verdeling man en vrouw is ongeveer gelijk (48% en 52%).

Toezegging protocol met betrekking tot de explantatie van borstimplantaten

Bij brief van 15 februari 2021¹³ heeft de voormalig Minister voor MZS u toegezegd om te bewaken dat er een goed werkend protocol komt ten behoeve van de beoordeling van de medische noodzaak om over te gaan tot explantatie van siliconen borstimplantaten bij aanhoudende systemische klachten. De explantatie van borstimplantaten wordt vergoed vanuit het basispakket als er sprake is van een medische noodzaak. Dit wordt door een internist of klinisch immunoloog beoordeeld. Een protocol draagt bij aan consensus onder de behandelend specialisten. Inmiddels hebben Zorgverzekeraars, de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) en patiënten hiervoor in 2021 een protocol ontwikkeld. De toezegging wordt hiermee beschouwd als afgedaan.

Toezegging toegankelijkheid stamceltherapie voor MS-patiënten en toezegging vergoeding van een PTED-operatie bij een hernia in de rug

In juni 2021 heeft de voormalig Minister voor MZS toegezegd om de Kamer te informeren over de vergoeding van stamceltherapie uit het basispakket voor een selecte groep MS-patiënten¹⁴. In het commissiedebat Zvw van 29 juni jongstleden heeft de Minister van VWS ook toegezegd om u hierover te informeren. De huidige stand van zaken is dat er voor het Zorginstituut aanleiding is om de toepassing van stamceltherapie voor uitbehandelde MS-patiënten opnieuw te duiden. Dat houdt in dat wordt bekeken of de behandeling (autologe hematopoïetische stamceltransplantatie) bij deze aandoening (zeer actieve relapsing remitting multiple sclerose) effectief is en daarmee, vanaf dat moment, deel uitmaakt van het basispakket. In januari 2023 zal het standpunt worden gepubliceerd op de website van het Zorginstituut.

Ook is in het hierboven genoemde commissiedebat toegezegd om schriftelijk terug te komen op de vergoeding van een PTED-operatie bij een hernia in de rug. Het Zorginstituut heeft reeds per december 2020 geoordeeld dat PTED voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk en dat volwassenen met een hernia in de lage rug en aanhoudende beenklachten in aanmerking komen voor vergoeding van deze behandeling uit de basisverzekering.

De Minister van VWS beschouwt beide toezeggingen hiermee als afgedaan.

Motie van het lid Renkema over een wenselijke infrastructuur voor de publieke gezondheidszorg en toezegging governance GGD'en

De Minister van VWS verwacht in november de Kamer te informeren over het beleidsprogramma Pandemische Paraatheid. De uitvoering van de motie van het lid Renkema over een wenselijke infrastructuur voor de publieke gezondheidszorg¹⁵ zal in deze brief worden meegenomen. Tevens zal de toezegging inzake de governance van GGD'en zoals gedaan in het plenaire debat over de Ontwikkelingen rondom het coronavirus van 3 juni 2021, worden voldaan in deze brief.

¹³ Kamerstuk 32 805, nr. 112

¹⁴ Kamerstuk 29 477, nr. 705

¹⁵ Kamerstuk 35 655, nr. 7

Motie van het lid Van den Hil over de opleiding «cosmetisch arts KNMG» actief onder de aandacht brengen in het veld

Naar aanleiding van de motie van het lid Van den Hil (Kamerstuk 35 581, nr. 5) zijn gesprekken gevoerd met de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) en de Nederlandse Vereniging Cosmetische Geneeskunde (NVCG) over hoe de opleiding «cosmetisch arts KNMG» meer bekendheid kan krijgen. Dit heeft ertoe geleid dat de website van de KNMG is aangevuld met aanvullende informatie over het beroep «cosmetisch arts KNMG» zodat de juiste informatie voor iedereen gemakkelijk vindbaar is. Daarnaast heeft de NVCG in juli 2022 op eigen initiatief het platform COSMEDICI (waarop alle cosmetisch artsen KNMG te vinden zijn) gelanceerd en is de NVCG een campagne gestart om het beroep «cosmetisch arts KNMG» meer aandacht te geven. Deze initiatieven juicht de Minister van VWS van harte toe en geeft vertrouwen dat dit zal leiden tot meer transparantie binnen de cosmetische zorg sector. Hierbij beschouwt de Minister van VWS de motie als voldaan.

Motie van het lid Kuiken over anticonceptie opnemen in het basispakket

Tijdens het VAO geboortezorg van 25 februari 2021 (Handelingen II 2021/22, nr. 59, item 14) heeft uw Kamer de motie van het lid Kuiken¹⁶ aangenomen waarin de regering wordt verzocht om anticonceptie op te nemen in het basispakket. De toenmalig Minister van VWS heeft daarover in de pakketbrief van 2 juni 2021 aangegeven dat het aan een volgend kabinet was om te bepalen of zij vergoeding van anticonceptie willen regelen en op welke wijze¹⁷. Het huidige kabinet heeft hier gevolg aan gegeven door in het coalitieakkoord op te nemen dat anticonceptie gratis en toegankelijk beschikbaar zal worden gesteld voor kwetsbare groepen. Dit wordt momenteel vormgegeven. Hiermee wordt de motie beschouwd als voldaan.

Minister voor Langdurige Zorg en Sport

Verkenning aanpassing Governancecode Zorg

Ten aanzien van de werkgeversrol door de Raad van Toezicht van grote zorginstellingen heeft de toenmalige Minister voor Medische Zorg en Sport uw Kamer toegezegd een verkenning te doen omtrent wettelijke maatregelen of een aanpassing van de Governancecode Zorg¹⁸. Inmiddels is de Governancecode Zorg aangepast naar 2022 zonder aanpassing op dit onderdeel. De Minister voor LZS zal voor het einde van het jaar verder verkennen samen met de vereniging Brancheorganisaties Zorg (BoZ) of dit mogelijk nog in een nieuwe Governancecode Zorg kan worden meegenomen. Daarnaast zal de Minister voor LZS ook nader onderzoeken of een wettelijke maatregel gerechtvaardigd is.

Motie van de leden Den Haan en Kuzu over aandacht besteden aan een aantal specifieke zaken in de nota cultuursensitieve zorg

In de Hoofdlijnenbrief Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg van 13 mei jl.¹⁹ heeft de Minister voor LZS aangegeven dat ze in het najaar komt met een beleidsnota cultuur sensitieve zorg. De beleidsnota, die u later dit najaar zult ontvangen, gaat verder in op een aantal aanvullende punten

¹⁶ Kamerstuk 29 323, nr. 147

¹⁷ Kamerstuk 29 689, nr. 1103

¹⁸ Kamerstuk 31 016, nr. 299

¹⁹ Kamerstuk 29 282, nr. 462

van de motie van de leden Den Haan en Kuzu (Kamerstuk 35 925 XVI, nr. 176). In aanvulling hierop, zal in deze beleidsnota aandacht worden besteed aan het thema «gender». Dit is toegezegd in het hoofdlijnen debat van 8 maart jl. (Kamerstuk 35 925 XVI, nr. 180)

Toezegging opleidingsakkoord VVT

In de planningsbrief²⁰ naar aanleiding van het coalitieakkoord (bijlage bij Kamerstuk 35 788, nr. 77) is toegezegd u in het tweede kwartaal van 2022 te informeren over de uitkomsten van een verkenning voor een opleidingsakkoord in de verpleeg- en verzorgingstehuizen en thuiszorg (VVT) sector. Omdat de gesprekken met alle betrokken partijen nog lopen zal de Minister voor Langdurige Zorg en Sport u voor het eind van het jaar informeren over de uitkomsten van deze gesprekken over het opleidingsakkoord.

Evaluatie Expertisefunctie ZG

Binnen het programma Expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten (ZG) staat het ontwikkelen van kennis en het maximaal inzetten van deze kennis, ter bevordering van de best mogelijke zorg en ondersteuning aan mensen met een zintuiglijke beperking centraal.

Voor de periode 2019–2022 is de coördinatie, verdeling van de beschikbare financiële middelen en de kwaliteitstoetsing van het programma Expertisefunctie ZG bij ZonMw belegd. Onderdeel van deze opdracht aan ZonMw was een onafhankelijke evaluatie op basis waarvan bepaald kon worden of de opdracht aan ZonMw structureel voortgezet kon worden. Deze evaluatie is inmiddels uitgevoerd en het rapport van deze eindevaluatie (zie bijlage 4) heeft de Minister voor LZS ontvangen.

In dit rapport wordt geconcludeerd dat de transitie naar het eindmodel van de Expertisefunctie ZG – zoals dat beoogd was – geslaagd is. Tevens kan volgens de evaluator, wanneer er wordt gewerkt aan diverse verbeterpunten, ZonMw naar de toekomst toe een vergelijkbare rol vervullen in het programmabeheer van de Expertisefunctie ZG. Het beleggen van deze rol bij een andere partij is volgens de evaluator niet opportuun.

Op basis hiervan zal het programma Expertisefunctie ZG worden voortgezet waarbij de coördinatie van het programma bij ZonMw wordt belegd. ZonMw is inmiddels verzocht om een nieuw projectplan voor het programma Expertisefunctie ZG voor de jaren 2023–2026 op te stellen. Onderdeel hiervan vormt, het samen met de betrokken organisaties, uitwerken van de 14 aanbevelingen voor de toekomst die in het rapport worden gedaan. Middelen voor dit programma zijn structureel opgenomen in de begroting.

²⁰ Kamerstuk 35 925 XVI, nr. 167