

Vergaderjaar 2005–2006

30 300 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2006

Nr. 163

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 6 juli 2006

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ heeft op 8 juni 2006 overleg gevoerd met minister Hoogervorst van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over:

- **de brief van 24 mei 2006 inzake pakketmaatregelen IVF en psychotherapie (30 300-XVI, nr. 142);**
- **de brief van 2 juni 2006 houdende het Besluit tot wijziging van het Besluit zorgverzekering i.v.m. het regelen van vormen van zorg waarvoor een persoonsgebonden budget kan worden verstrekt alsmede wijziging van artikel 2.4 van dat Besluit (voorhangprocedure op grond van artikel 124 van de Zorgverzekeringswet) (bijlage bij 29 323, nr. 25).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand beknopt verslag uit.

Vragen en opmerkingen uit de commissie

Mevrouw **Arib** (PvdA) zegt zeer verbaasd te zijn over de ondemocratische handelwijze van de minister: hij voert een aangenomen motie niet uit en een verworpen motie juist wel. De aangenomen motie was de motie-Vietsch/Arib waarin wordt gevraagd om de maartregel die vanaf 1 januari 2004 voor de eerste IVF-behandeling geldt, terug te draaien. De verworpen motie was de motie van de VVD waarin wordt gevraagd om de eerste IVF-behandeling met een eigen bijdrage in de basisverzekering op te nemen. Inmiddels zijn alle argumenten over de noodzaak van vergoeding van de eerste IVF-behandeling gewisseld en wat nu nog telt is de wens van de Kamer. Het is ongehoord dat de minister aan die wens voorbijgaat. Mevrouw Arib wijst er voorts op dat de brief van de minister waarmee hij zijn beleid onderbouwt aan alle kanten rammelt. Hij zegt bijvoorbeeld dat de betrokken mensen voor drie IVF-behandelingen geen € 2500, maar € 1500 moeten betalen. Is hij vergeten dat de bijbehorende medicatie ook door de mensen zelf betaald moet worden, terwijl die duizenden euro's kan bedragen? Verder schrijft hij dat het niet meer nodig is om twee embryo's terug te plaatsen, maar als mensen een eigen bijdrage moeten leveren, zullen zij juist wel kiezen voor het terugplaatsen van twee embryo's.

De minister doet met zijn voorstel net of een IVF-behandeling iets is waar mensen zich op kunnen verheugen, dat die een luxe is en niet een behan-

¹ Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Kalsbeek (PvdA), Buijs (CDA), Atsma (CDA), Arib (PvdA), Vendrik (GroenLinks), Kant (SP), Blok (VVD), voorzitter, Smits (PvdA), Örgü (VVD), Verbeet (PvdA), Van Oerle-van der Horst (CDA), onder-voorzitter, Vergeer (SP), Vietsch (CDA), Joldersma (CDA), Varela (LPF), Van Heteren (PvdA), Smilde (CDA), Nawijn (LPF), Van Dijken (PvdA), Timmer (PvdA), Van Miltenburg (VVD), Kraneveldt (LPF), Schippers (VVD), Omtzigt (CDA), Azough (GroenLinks), Koşer Kaya (D66) en Van der Sande (VVD).
Plv. leden: Rouvoet (ChristenUnie), Verdaas (PvdA), Ferrier (CDA), Çörüz (CDA), Blom (PvdA), Halsema (GroenLinks), Gerkens (SP), Veenendaal (VVD), Hamer (PvdA), Weekers (VVD), Tjon-A-Ten (PvdA), Aasted Madsen-van Stiphout (CDA), Ormel (CDA), Willemse-van der Ploeg (CDA), Van As (LPF), Waalkens (PvdA), Mosterd (CDA), Bussemaker (PvdA), Heemskerk (PvdA), Oplaat (VVD), Hermans (LPF), Van Egenschot (VVD), Eski (CDA), Van Gent (GroenLinks), Bakker (D66) en Nijs (VVD).

deling die veel spanningen en veel verdriet met zich mee kan brengen. Dat doet hij met voorbijgaan aan de wetenschappelijke gegevens en de gevoelens van heel veel mensen, terwijl hij ook nog de Tweede Kamer en de Nederlandse bevolking zijn opvatting wil opdringen. Ter illustratie moge gelden wat Ben Krul schrijft in zijn column in Medisch Contact van 12 mei 2006: Een van de meest bizarre, ondoordachte, bureaucratische en asociale bezuinigingsmaatregelen die ik het afgelopen jaar van Hans Hoogervorst heb mogen zien, is het niet meer vergoeden van de eerste behandeling van IVF.

Mevrouw Arib vindt dat gelet op het bovenstaande het niet meer dan logisch zou zijn als de minister zijn voorstel introk en de motie motie-Vietsch/Arib uitvoerde. Verder dienen naast IVF andere vruchtbaarheidsbehandelingen mogelijk te zijn en de bijbehorende medicatie vergoed te worden.

De fractie van de PvdA gaat ook niet akkoord met het schrappen van de vergoeding van de kosten voor prenatale screening bij vrouwen jonger dan 36 jaar. Volgens haar dienen alle vrouwen recht te hebben op vergoeding van deze kosten.

Terecht wil de minister de pakketmaatregel voor psychotherapie herzien. Het voorstel leverde meer kosten dan besparingen op. Echter, de nieuwe regeling gaat pas per 1 januari 2007 gelden. Dat betekent dat heel veel mensen nog heel veel maanden leed zullen ondervinden en veel vermijdbare zorgkosten ontstaan. Daarom zou de minister de nieuwe regeling met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2006 moeten laten gelden. Eventueel zal de fractie van de PvdA de Kamer op dit punt een uitspraak voorleggen.

De heer **Buijs** (CDA) is ook van mening dat de minister de motie-Vietsch/Arib onverkort moet uitvoeren. De minister komt met zijn brief van 24 mei wel iets tegemoet aan de wens van de Kamer, maar niet voldoende. Een eigen bijdrage van € 500 per IVF-behandeling is nog steeds te veel. Overigens is het vreemd dat de minister nu met het voorstel van de eigen bijdrage komt, want een motie met die strekking is destijds door de Kamer verworpen.

Destijds was het grootste bezwaar van de minister dat het wel vergoeden van de IVF-behandeling de nodige wettelijke procedure met zich mee zou brengen. Daardoor zou de vergoeding niet meer tijdig in de polis kunnen worden opgenomen. Om die reden kon de CDA toen instemmen met het voorstel van de minister, maar onder het voorbehoud dat de maatregel zou worden herzien. Die wijziging is nu aan de orde en de minister dient dan ook zorg te dragen voor herziening van de voorhangprocedure op grond van artikel 124 van de Zorgverzekeringswet. Hij heeft ondertussen volop de gelegenheid om elders op de begroting de benodigde dekking van 10 mln. te zoeken.

Is het mogelijk om de nieuwe regeling voor psychotherapie met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2006 te laten gelden en anders per 1 juli aanstaande? In overleg met betrokken partijen is namelijk een oplossing gevonden voor het probleem dat voor sommige patiënten ten onrechte een grens geldt voor het aantal behandelingen. Deze oplossing bestaat uit een indicatiestellingsprotocol. Ook met de gynaecologen zou een protocol kunnen worden afgesproken. Op die manier kan de minister de gewenste doelmatigheid bij IVF-behandelingen bereiken zonder een financiële drempel op te werpen voor patiënten.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD) merkt op dat voor de verschillende standpunten ten aanzien van de bezuiniging op psychotherapie argumenten zijn te vinden. Enerzijds lijkt het redelijk te zijn een lager aantal zittingen te vergoeden en anderzijds zijn er volgens de sector mensen die niet met minder zittingen geholpen kunnen worden. Omdat zowel het een als het ander klopt is de oplossing die de minister heeft gekozen terecht.

De vraag is alleen hoe deze oplossing in de tijd moet worden geregeld. Psychotherapie wordt nog uit het AWBZ-fonds betaald en dat zou betekenen dat de maatregel die de minister voorstelt per direct kan ingaan. Dat is ook uit financieel oogpunt aantrekkelijk, omdat met de huidige regeling 2 mln. per maand extra gemoeid zou zijn.

Mevrouw **Schippers** (VVD) zegt zich te kunnen vinden in het voorstel van het kabinet om de eerste IVF-behandeling weer te vergoeden op basis van de Zorgverzekeringswet, maar met een eigen bijdrage van € 500 per IVF-behandeling. Dit is conform het voorstel van de VVD-fractie bij de begrotingsbehandeling.

Mevrouw Schippers wijst erop dat de motie van de VVD-fractie op dit punt een dekking aangaf. Het aangeven van dekking hoort bij het doen van voorstellen. Ten onrechte laten de PvdA- en de CDA-fractie de minister naar een oplossing binnen de begroting zoeken.

Overigens is het opmerkelijk dat voor het bereiken van doelmatigheid en kwalitatieve verbeteringen in de gezondheidszorg pakketmaatregelen nodig zijn. Het schrappen van de eerste IVF-behandeling uit het pakket leidde bijvoorbeeld tot een inhoudelijke verbetering van de behandeling. Niet alleen werd de hoeveelheid geneesmiddelen per behandeling substantieel lager, ook verbeterde de kwaliteit van de behandeling.

Mevrouw Schippers meent ten slotte dat het kabinet haar motie over de buikwandcorrectie moet uitvoeren. Deze motie is Kamerbreed gesteund en zij heeft tijdens het algemeen overleg een dekking aangegeven, namelijk het schrappen van de vergoeding voor de rollators uit het pakket.

Mevrouw **Kant** (SP) zegt ook zeer verbaasd te zijn over het feit dat de minister een aangenomen motie niet uitvoert en een verworpen motie wel. Hij handelt op deze manier wel zeer ondemocratisch. Terecht komt de minister nu terug op zijn aanvankelijk absurde idee om als straf voor het feit dat iemand onvruchtbaar is de eerste IVF-behandeling niet te vergoeden. Het vreemde aan de maatregel was bovendien dat de tweede en de derde IVF-behandeling wel vergoed werden. Het nieuwe voorstel van de minister om een eigen bijdrage per behandeling te vragen, is eveneens onlogisch en niet terecht. Een bedrag van € 500 is een flinke drempel en zal ertoe leiden dat in plaats van één embryo terug te plaatsen de mensen kiezen voor het terugplaatsen van twee embryo's.

Medicatie voor andere vruchtbaarheidsbehandelingen, zoals KI (kunstmatige inseminatie), worden nog steeds niet vergoed. Het gevaar bestaat dat men vanwege het kostenaspect minder geschikte methoden kiest. Het zou daarom beter zijn meer vormen van vruchtbaarheidsbehandelingen te vergoeden.

Mevrouw Kant vindt verder dat de pakketmaatregel voor de psychotherapie eerder dan per 1 januari 2007 moet worden herzien. Zij wijst erop dat het nieuwe voorstel van de minister niet verschilt van de ideeën die zijn ingebracht bij de behandeling van het oorspronkelijke voorstel. Het is dus enigszins verbazingwekkend dat nu wel doorbehandeling mogelijk is. Overigens blijkt uit de media dat de persoonlijkheidsstoornis borderline wel te genezen is. Daarvoor zullen waarschijnlijk meer dan 50 sessies nodig zijn. Met deze nieuwe inzichten zou de minister rekening moeten houden.

De minister wil alle vrouwen de mogelijkheid bieden van het ondergaan van een prenatale test, maar vrouwen jonger dan 36 jaar zouden daarvoor moeten betalen. Dit is niet logisch. Hoewel de SP aanvankelijk sceptisch stond tegenover het voornemen om ook vrouwen jonger dan 36 jaar een prenatale test aan te bieden, vindt zij dat nu alle vrouwen deze mogelijkheid wel wordt geboden geen vergoeding per leeftijdscategorie mag gelden.

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie) kan zich vinden in de voorstellen van de minister die hij met zijn brief van 24 mei doet voor IVF en psychotherapie. De minister zegt tegemoet te willen komen aan de wens van de Kamer, maar betekent dat dat hij de aangenomen motie-Vietsch/Arib naar de letter zal uitvoeren? Die motie vraagt namelijk om de IVF-behandelingen in het pakket op te nemen. Dat gebeurt wel, maar er zal een eigen bijdrage gelden. Betekent de passage over psychotherapie dat de maatregel geheel wordt teruggedraaid?

De heer Rouvoet vindt enkele fracties selectief bij hun verzet tegen het betalen van eigen bijdragen. Ook in andere situaties kunnen mensen door het betalen van een eigen bijdrage in de problemen komen.

Antwoord van de minister

De **minister** herinnert aan zijn aanvankelijke verzet tegen uitvoering van de motie-Vietsch/Arib. Die motie kon niet uitgevoerd worden vanwege enerzijds de tijds-klem en anderzijds het ontbreken van dekking. Voorts moesten keuzen gemaakt worden en IVF lag voor de hand. De commissie-Dunning is destijds namelijk via het zogenaamde trechtermodel tot de conclusie gekomen dat IVF niet in het pakket hoefde. Dit aspect is destijds een belangrijke onderbouwing voor de beslissing van het kabinet geweest.

De minister wijst op het opvallende verschijnsel dat zich voordoet als een vergoeding uit het pakket wordt genomen. De doelmatigheid neemt dan enorm toe, de kosten voor de medicijnen nemen af en het aantal voorschriften daalt aanzienlijk. Tegelijkertijd stijgt de effectiviteit van de behandeling. In aanmerking moet verder worden genomen dat de IVF-behandeling vaak nodig is doordat mensen te lang wachten met het krijgen van kinderen. Bovendien kunnen mensen die kinderen willen geacht worden in de gelegenheid te zijn om een eigen bijdrage van € 500 te betalen. Kinderen kosten nu eenmaal geld.

De minister zegt niettemin bereid te zijn om aan de wens van de Kamer tegemoet te komen en om de motie-Vietsch/Arib opnieuw in het kabinet te bespreken. Hij zal met het oog op de gewenste uitvoering van die motie het kabinet aanbevelen de voorhangprocedure te herzien. Probleem blijft de dekking. Daarvoor is een bedrag van € 10 nodig. In de begroting zal aangegeven worden ten koste van welke post de dekking zal worden gevonden.

De minister betwijfelt of bij vergoeding de gewenste doelmatigheid behouden blijft, maar hij zal de ontwikkelingen in de nieuwe situatie volgen. Vergoeding van nog meer medicatie bij vruchtbaarheidsbehandelingen zou onrealistisch zijn, gelet op de grenzen van het budget. Voor sommige patiënten is het aantal van 25 of 50 behandelingen psychotherapie niet voldoende. Voor die groep is uitbreiding van het aantal behandelingen mogelijk. Onder die groep zouden ook de patiënten met de persoonlijkheidsstoornis borderline kunnen vallen. De nieuwe regeling kan echter niet eerder dan per 1 januari 2007 gaan gelden. Het Besluit zorgverzekering moet worden aangepast en dat vergt een wettelijke procedure. Met terugwerkende kracht de pakketmaatregel aanpassen zou erg veel administratieve lasten voor de verzekeraars met zich meebrengen.

De minister zegt ten slotte bij de behandeling van de brief over plastische chirurgie het punt van de buitenlandcorrectie te willen behandelen en dat ten aanzien van de prenatale screening datgene wordt geregeld wat de Kamer met de staatssecretaris van VWS is overeengekomen.

Nadere gedachtewisseling

Mevrouw **Arib** (PvdA) zegt blij te zijn dat de minister zich wil inspannen voor het terugdraaien van de bezuiniging op IVF-behandelingen. Zij wijst erop dat dat geen negatieve gevolgen hoeft te hebben voor de doelmatigheid, maar dan moeten de specialisten hun verantwoordelijkheid nemen. Eventueel moet de minister de moed hebben om aan de kant van de aanbieders van de behandelingen de nodige maatregelen te nemen. Ten onrechte kiest hij vaak voor maatregelen aan de kant van de patiënt. Ook de aanvullende medicatie bij IVF zou een onderwerp van gesprek met de sector moeten zijn, omdat de kosten daarvoor een obstakel kunnen vormen.

Mevrouw Arib merkt voorts op dat het voor de zorgverzekeraars geen probleem hoeft te zijn om de nieuwe regeling voor psychotherapie met terugwerkende kracht te laten ingaan. Bovendien gaat het belang van patiënten boven eventuele praktische bezwaren.

De heer **Buijs** (CDA) zegt ook blij te zijn met de bereidheid van de minister om de motie-Vietsch/Arib uit te voeren, maar betreurt het dat hiervoor veel druk van de Kamer nodig was. Hij wijst er eveneens op dat de gewenste doelmatigheid langs andere weg kan worden verkregen, bijvoorbeeld met een indicatiestellingsprotocol. Dat middel wordt ingezet bij de psychotherapie en iets dergelijks zou ook voor de gynaecologen kunnen gelden.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD) begrijpt niet waarom de pakketmaatregel voor de psychotherapie niet eerder dan 1 januari 2007 kan worden veranderd. Die behandelingen worden namelijk niet gefinancierd door de verzekeraars, maar vanuit de AWBZ.

Mevrouw **Schippers** (VVD) hecht eraan te onderstrepen dat het probleem van onvruchtbaarheid ook door haar zeer serieus wordt genomen. Onvruchtbaarheid kan voor betrokkenen veel verdriet met zich meebrengen. Daarom wil de fractie van de VVD IVF ook in het pakket. Verder wil zij weten waar de minister de dekking zal vinden, want er moeten keuzes gemaakt worden en dat betekent dat elders ingeleverd moet worden.

Mevrouw **Kant** (SP) hoopt dat de minister met een dekking komt die voor de Kamer acceptabel is. Zij wijst er voorts op dat de eigen bijdrage van € 500 ook in die zin onredelijk is omdat niet duidelijk is waarom juist voor deze behandeling wel een eigen bijdrage moet gelden en voor andere behandelingen niet. Het is ook niet logisch om andere vruchtbaarheidsbehandelingen uit te sluiten van vergoeding, want dat kan juist de doelmatigheid verminderen. Men zal dan immers kiezen voor de IVF, omdat die wordt vergoed.

Mevrouw Kant wil ook dat de nieuwe regeling voor psychotherapie per direct gaat gelden. Zij blijft bij haar standpunt ten aanzien van prenatale screening. Zij vindt het vreemd dat de mogelijkheid van screening iedereen wordt aangeboden en een bepaalde categorie daarvoor moet betalen.

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie) blijft zich verbazen over de selectiviteit bij het verzet tegen eigen bijdragen. Hij herinnert aan de discussies over de eigen bijdragen voor chronisch zieken, gehandicapten en mensen die op thuiszorg zijn aangewezen. Hij wil weten ten koste van welk onderdeel van de begroting de benodigde 10 mln. zal worden verkregen en hoopt op steun van andere fracties als de vermindering van de zorg elders niet de instemming van de fractie van de ChristenUnie heeft. In ieder geval zou het niet redelijk zijn de nieuwe keuze stilzwijgend door te voeren. Ook dan moet overleg mogelijk zijn.

De **minister** zegt aan de wens van de Kamer tegemoet te willen komen, maar wijst erop zich geheel te kunnen vinden in de opmerking van de heer Rouvoet. In de zorgverlening wordt aan heel veel mensen een eigen bijdrage gevraagd en daarom zou het niet zo opmerkelijk zijn als dat in het geval van IVF ook gebeurde. Bovendien moet het schrappen van de eigen bijdrage hier ten koste gaan van vergoeding voor zorgverlening elders. De dekking zal hij in ieder geval niet zoeken in een verhoging van de eigen bijdrage voor de thuiszorg.

De minister herhaalt dat de nieuwe regeling voor psychotherapie niet eerder dan per 1 januari 2007 kan gaan gelden. Door voor de korte termijn een protocol in het leven te roepen voor patiënten die nog niet uitbehandeld zijn, worden extra zorgkosten beperkt en de zorginhoudelijke problemen opgelost. Met terugwerkende kracht de pakketmaatregel aanpassen zou administratief onnodig veel energie kosten.

De minister blijft ook bij zijn standpunt dat met het opnemen van de vergoeding van andere vruchtbaarheidsbehandelingen in het ziekenfondspakket het probleem van de dekking nog groter wordt. Hij wijst er nogmaals op dat op het punt van de prenatale screening precies datgene wordt gedaan wat eerder met de Kamer overeen is gekomen.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Blok

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Teunissen