



Overzicht van stemmingen in de Tweede Kamer

afdeling **Inhoudelijke Ondersteuning**

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

datum 4 december 2015

Betreffende wetsvoorstel:

34300 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2016

Eindstemming wetsvoorstel

Het wetsvoorstel is op 3 december 2015 met algemene stemmen aangenomen door de Tweede Kamer.

Aangenomen en overgenomen amendementen

Artikel 1 Volksgezondheid

Artikel 2 Curatieve Zorg

18 → **28** (De Lange en Tanamal) over familievertrouwenspersonen

De familie en naasten spelen een belangrijke rol in het creëren van een veilige omgeving van patiënten in de geestelijke gezondheidszorg. Familie en naasten worden door een familievertrouwenspersoon in een ggz-instellingen voorzien van advies, bijstand en informatie over de cliënt. Doordat mensen binnen de geestelijke gezondheidszorg tegenwoordig in veel gevallen zelfstandig wonen, krijgen de familievertrouwenspersonen steeds vaker te maken met ondersteuning en advisering van familie en naasten van cliënten die niet in een instelling verblijven. Dat betekent dat de familievertrouwenspersonen steeds meer decentraal en wijkgericht te werk gaan. Op dit moment wordt het werk van de Landelijke Stichting Familievertrouwenspersonen (LSVFP) gefinancierd vanuit een bestaande subsidierelatie met het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Om daadwerkelijk een landelijk dekkend netwerk te kunnen opbouwen en de transitie te maken naar een meer ambulante werkwijze is een subsidieverhoging

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 4 december 2015

blad 2

voor een periode van twee jaar nodig. Na deze periode kunnen de activiteiten worden gefinancierd vanuit bijdragen van de gemeenten en ggz-instellingen. Middels dit amendement wordt een begin gemaakt door voor het begrotingsjaar 2016 middelen beschikbaar te stellen. Het is de bedoeling van de indieners hiervoor ook in 2017 eenzelfde budget beschikbaar te maken; in lijn met de begrotingssystematiek ziet dit amendement echter enkel op het begrotingsjaar 2016. De dekking van dit amendement wordt gevonden in het niet-juridisch verplichte deel van artikel 1.

Aangenomen. Voor: PVV, het CDA, de ChristenUnie, de SGP, de VVD, Klein, de Groep Kuzu/Öztürk, Houwers, Van Vliet, 50PLUS, D66, GroenLinks, de PvdA, de PvdD en de SP

Artikel 1 Volksgezondheid

Artikel 2 Curatieve Zorg

19 → 29 → **140** (De Lange en Bouwmeester) over het initiatief Hartveilig wonen

Door zorgprofessionals de ruimte te geven, kunnen innovatieve, kwalitatief hoogwaardige concepten ontstaan. Een goed voorbeeld hiervan zijn de initiatieven Hartveilig wonen en HartslagNU. Dit zijn hulpsystemen waarbij inmiddels 100.000 vrijwillige burgerhulpverleners in heel Nederland snel ter plaatse kunnen zijn om iemand met een acute circulatiestilstand te reanimeren in aanvulling op ambulancezorg. Door opgeleide, geregistreerde burgerhulpverleners alvast te laten starten met snelle, slimme zorg is de kans op overleving na een acute circulatietoestand de afgelopen jaren meer dan verdubbeld. Daardoor kunnen per jaar duizenden levens worden gered. De systemen zijn inmiddels geheel geïntegreerd met de regionale meldkamerstructuur.

De indieners van dit amendement beogen de kwaliteit, toegankelijkheid en tijdigheid van acute zorg te bevorderen door de initiatieven Hartveilig wonen en HartslagNU een stimuleringssubsidie toe te kennen, onder de voorwaarde dat beide systemen worden samengevoegd tot één landelijk dekkend netwerk dat werkt vanuit één applicatie. Daarnaast kan binnen deze structuur het toenemend aantal burgerhulpverleners worden ingezet voor de ondersteuning bij andere zorg gerelateerde calamiteiten en kan verdere innovatie plaatsvinden op het gebied van nazorg en ondersteuning van de burgerhulpverleners.

De dekking van dit amendement wordt gevonden in het niet-juridische deel van artikel 1.

Aangenomen. Voor: PVV, het CDA, de ChristenUnie, de SGP, de VVD, Klein, de Groep Kuzu/Öztürk, Houwers, Van Vliet, 50PLUS, D66, GroenLinks, de PvdA, de PvdD en de SP

Artikel 2 Curatieve Zorg

20 → 22 → **30** (Potters c.s.) over epilepsie-hulphonden

Mensen moeten optimale zorg kunnen krijgen wanneer en waar zij dat nodig hebben. Juist nu mensen langer thuis blijven wonen. Een epilepsie-hulphond kan mensen – evenals blindengeleide- en ADL-honden – ondersteunen in het dagelijks leven. De epilepsie-hulphond is getraind om te waarschuwen en te helpen voor, tijdens en na een aanval. Ook biedt de hulphond veiligheid en een verminderde afhankelijkheid van anderen. Daardoor kunnen mensen langer, in een veilige omgeving, thuis blijven wonen en blijvend



datum 4 december 2015

blad 3

participeren in de samenleving. Dit amendement voorziet in een driejarige stimuleringssubsidie. Middels dit amendement wordt een begin gemaakt door voor het begrotingsjaar 2016 middelen beschikbaar te stellen. Het is de bedoeling van de indiener hiervoor ook in 2017 en 2018 eenzelfde budget beschikbaar te maken; in lijn met de begrotingsystematiek ziet dit amendement echter enkel op het begrotingsjaar 2016. Als randvoorwaarde voor de subsidieontvanger wordt gesteld dat zij onafhankelijk onderzoek dient te doen naar de bewezen effectiviteit van de inzet van de epilepsie-hulphond. Om in aanmerking te kunnen komen voor de stimuleringssubsidie in het jaar 2018 dienen de eerste resultaten in 2017 beschikbaar te zijn. De onderzoeksresultaten vormen het uitgangspunt van de herbeoordeling van de stimuleringssubsidie voor het jaar 2018. De dekking van dit amendement wordt gevonden in het niet-juridisch verplichte deel van artikel 2.

Aangenomen. Voor: PVV, de Groep Bontes/Van Klaveren, het CDA, de ChristenUnie, de SGP, de VVD, Klein, de Groep Kuzu/Öztürk, Van Vliet, 50PLUS, D66, GroenLinks, de PvdA, de PvdD en de SP

Artikel 6 Sport en bewegen

123 (Rudmer Heerema en Van Dekken) dat regelt dat er € 1,7 miljoen wordt vrijgemaakt voor sportbonden

Dit amendement regelt dat er € 1,7 miljoen wordt vrijgemaakt voor sportbonden. Het is de bedoeling dat dit bedrag wordt ingezet voor projectsubsidies. Hiervoor wordt binnen artikel 6.1 Passend sport- en beweegaanbod het bedrag voor Sport en bewegen in de buurt met € 1,5 miljoen verlaagd. De andere € 0,2 miljoen wordt gevonden door het verlagen van artikel 6.3 «Borgen van innovatie, kennisontwikkeling en kennisdeling en dan in de post Bijdragen aan (inter)nationale organisaties. De € 1,7 miljoen van dit amendement voor de sportbonden wordt geormerkt via NOC*NSF. Het bedrag dient ten goede te komen aan projecten van (kleine) sportbonden in de vorm van projectsubsidies. Het doel van de projecten moet zijn om:

1. Het noodzakelijke kader op peil te houden
2. Trainersopleidingen te ondersteunen
3. Talentenprogramma's te ondersteunen
4. Gehandicaptensport te ondersteunen

Aangenomen. Voor: CDA, de ChristenUnie, de VVD, Klein, de Groep Kuzu/Öztürk, Houwers, Van Vliet, 50PLUS, D66, GroenLinks, de PvdA, de PvdD en de SP

Verworpen, ingetrokken en/of vervallen amendementen

Artikel 2 Curatieve Zorg

21 → 59 (Dik-Faber en Van der Staaij) waarmee budget vrijgemaakt wordt voor een multidisciplinaire richtlijn voor de medische begeleiding van volwassenen met het Downsyndroom

De indieners van dit amendement menen dat het noodzakelijk is dat er een multidisciplinaire richtlijn voor de medische begeleiding van volwassenen met het Downsyndroom wordt opgesteld. De levensverwachting voor mensen met het syndroom



datum 4 december 2015

blad 4

van Down is sterk verbeterd. Er zijn dus steeds meer ouderen met Downsyndroom. Er is wel een richtlijn medische begeleiding voor kinderen, maar niet voor volwassenen, terwijl volwassenen met het syndroom van Down te maken hebben met specifieke medische problematiek, waaronder versneld ouder worden, waarbij een multidisciplinaire aanpak nodig is. Dit amendement wordt gedekt door het niet-juridisch verplichte deel van artikel 2.

Verworpen. Voor: CDA, de ChristenUnie, de SGP, Klein, de Groep Kuzu/Öztürk, 50PLUS en de PvdD

Artikel 2 Curatieve zorg

23 → 81 → **100** (Van Gerven) waarmee besnijdenis op medische gronden weer in het basispakket wordt opgenomen

Indiener wil met dit amendement realiseren dat circumcisie op medische indicatie weer in het basispakket wordt opgenomen. Thans komt circumcisie om medische redenen, dus omwille van een bestaande ziekte van de voorhuid/penis, voor rekening van betrokkene dan wel de ouders. De kosten voor een dergelijke behandeling bedragen vele honderden euro's en bij een behandeling onder narcose meer dan duizend euro. Bedragen die voor velen niet zijn op te brengen. De indiener wil nadrukkelijk aangeven dat circumcisie op medische indicatie niets van doen heeft met circumcisie op basis van religieuze motieven. Bij de circumcisie op medische indicatie dient het standpunt van de beroepsgroep als uitgangspunt. Uit de beleidslijn die begin 2015 is vastgesteld door de Nederlandse Vereniging voor Urologie wordt duidelijk dat circumcisie onder andere geïndiceerd is voor de behandeling van voorstadia van kanker en reciverende urineweginfecties en de daarmee gepaard gaande risico's bij niet-behandelen. Gezien de ernst van dergelijke aandoeningen acht indiener het niet te rechtvaardigen dat circumcisie op medische gronden niet in het basispakket is opgenomen. Op basis van gegevens van de Nederlandse Vereniging voor Urologie gaat het jaarlijks om maximaal enkele duizenden patiënten. Indiener gaat ervan uit dat hiermee bedrag van circa vier miljoen euro is gemoeid. De dekking van dit amendement wordt gevonden in het juridisch niet-verplichte deel van artikel 2

Verworpen. Voor: de ChristenUnie, de Groep Kuzu/Öztürk, 50PLUS, D66, GroenLinks, de PvdD en de SP

Artikel 2 Curatieve zorg

16 → 78 → **101** (Van Gerven) waarmee plastische chirurgie op medisch indicatie in het basispakket wordt opgenomen

Naar verwachting komt in 2016 het Zorginstituut Nederland met een advies over het in het basispakket van de Zorgverzekeringswet opnemen van plastische chirurgie op medische indicatie zoals aplasie en agenesie van de mammae en ooglidcorrecties. Dit amendement strekt ertoe reeds in 2016 deze behandelingen in het basispakket te kunnen opnemen. De kosten hiervan worden geraamd op maximaal 5 miljoen euro per jaar. De dekking van dit amendement wordt gevonden in het juridisch niet-verplichte deel van artikel 2.

Verworpen. Voor: ChristenUnie, de Groep Kuzu/Öztürk, 50PLUS, GroenLinks, de PvdD en de SP



datum 4 december 2015

blad 5

Artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning

Artikel 8 Tegemoetkoming specifieke kosten

25 (Keijzer) waarmee meer middelen naar de Wmo gaan

In het kader van de decentralisaties moeten er meer middelen naar Wmo om ouderen en mensen met een beperking op een verantwoorde manier thuis te kunnen laten wonen en ouderen en gehandicapten te compenseren voor meerkosten die voortvloeien uit het hebben van een handicap en/of chronische ziekte. Hiertoe worden in artikel 3 het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag verhoogd met € 300 miljoen, waarvan € 200 miljoen bestemd is voor de Wmo in zijn algemeenheid en € 100 miljoen voor de chronisch zieken en gehandicapten onder de Wmo. Dekking wordt gevonden in een verlaging van het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag in artikel 8 door de zorgtoeslag voor alleenstaanden procentueel zo aan te passen dat dit € 200 miljoen oplevert. De indiener is van mening dat het rondpompen van ongerichte toeslagen verminderd moet worden en dit is een eerste stap. Liever zetten wij premie/belastingmiddelen gericht in voor het ondersteunen bepaalde groepen, zoals voor chronisch zieken en gehandicapten en in de Wmo Daarnaast is de afgelopen jaren in de langdurige zorg geëxperimenteerd met het project «regelarme zones in de zorg». De voorlopige resultaten zijn veelbelovend en laten zien dat met deze methode geld te besparen valt. Zo blijkt uit de tussenevaluatie regelarme zorg dat de kosten kunnen dalen met 7–19%. Daarom wordt er voor 2016 € 100 miljoen als besparing ingeboekt. Hiertoe wordt het BIKK met 100 miljoen verlaagd.

Verworpen. Voor: PVV, het CDA, Klein en de PvdD

Artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning

26 (Keijzer) ter bevordering van de wijkverpleging

De wijkverpleging is niet alleen over gegaan van de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet maar gaat ook gepaard met bezuinigingen. In 2016 wordt er weer € 100 mln. bezuinigd op dit budget. De indiener signaleert een tekort in het totale budget voor de wijkverpleging. Als het kabinet er voor kiest om mensen met allerlei beperkingen langer thuis te laten wonen, betekent dit ook dat er voldoende budget beschikbaar moet zijn om mensen langer thuis te verzorgen en te verplegen. Daarom wil de indiener het budget van de wijkverpleging met € 200 mln. ophogen door middel van sturing van het BIKK. Op dit moment zijn in Nederland meer dan 40 inkoop Samenwerkingsverbanden actief in de gezondheidszorg. In Nederland is in inkoop voor de zorg nog veel winst te behalen door ervaring, kennis en volume te bundelen. Eerder al signaleerde de toenmalige NMa dat de inkoopfunctie professioneler kan. De NMa stelde op basis van de studie van Ecorys dat de inkoop van medische hulpmiddelen door ziekenhuizen nog altijd versnipperd en weinig transparant is. Ziekenhuizen laten daardoor inkoopvoordelen liggen. De NMa adviseerde ziekenhuizen meer samen te werken. In het buitenland is de zorgmarkt verder met inkopen via inkoopcombinaties in samenwerkingsverbanden. Zo koopt circa 80 procent in de Duitse zorgsector gezamenlijk in. Uit de sectorstudie van Ecorys in 2011 naar medische



datum 4 december 2015

blad 6

hulpmiddelen blijkt dat het prijsvoordeel in Duitsland soms kan oplopen tot 30 á 40 procent in vergelijking met de Nederlandse markt, zoals bijv. voor heupen en pacemakers.

Verworpen. Voor: PVV, het CDA, Klein, de Groep Kuzu/Öztürk, 50PLUS, GroenLinks en de PvdD

Artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning

31 (Dik-Faber) over financiële ondersteuning van het Expertisenetwerk Levensvragen en ouderen

De indiener van dit amendement ziet dat er steeds meer lokale initiatieven ontstaan – buiten bestaande structuren om – op het gebied van levensvragen en zingeving. Deze initiatieven, opgezet door vrijwilligers, zijn van grote waarde voor mensen die behoefte hebben aan een gesprek of luisterend oor, maar door gebrek aan financiële middelen dreigt hun voortbestaan in gevaar te komen. Deze initiatieven worden ondersteund door het Expertisenetwerk Levensvragen en ouderen. De middelen vanuit dit amendement zijn bestemd voor het Expertisenetwerk, zodat zij lokale initiatieven naast kennis en kunde ook waar nodig financieel kunnen ondersteunen. De dekking van dit amendement wordt gevonden in het niet-juridisch verplichte deel van artikel 3.

Verworpen. Voor: CDA, de ChristenUnie, de SGP, Klein, de Groep Kuzu/Öztürk, 50PLUS, GroenLinks, de PvdD en de SP

Artikel 4 Zorgbreed beleid

90 (Krol) waarmee budget naar het Gemeentefonds overgeheveld wordt ten bate van dagbesteding en respijtzorg voor thuiswonenden

Ondersteuning van mantelzorgers kan en moet op uiteenlopende wijzen worden ingevuld, zeker omdat mensen met een zwaardere zorgvraag langer thuis blijven wonen. Dat gebeurt onder meer door gemeenten en door belangenorganisaties. Indiener is van mening dat de mantelzorger én de verzorgde niet in de laatste plaats gebaat zijn bij het verlichten van hun dagelijkse last. Daarom maakt indiener met dit amendement € 10 miljoen extra vrij, toe te voegen aan het Gemeentefonds ten bate van dagbesteding en respijtzorg voor thuiswonenden. Op de begroting van het Gemeentefonds is daartoe een amendement ingediend. Indiener beoogt dekking te vinden in het juridisch niet-verplichte deel van beleidsartikel 4.

Verworpen. Voor: PVV, de SGP, Klein, de Groep Kuzu/Öztürk, 50PLUS, GroenLinks, de PvdD en de SP

Artikel 5 Jeugd

136 (Keijzer en Bergkamp) waarmee middelen worden vrijgemaakt voor een overbruggingskrediet voor de FPKM ten behoeve van forensisch pediatrisch onderzoek

De indieners willen voor 2016 250.000 euro vrijmaken uit het niet-juridisch verplichte deel van begrotingsartikel 5 Jeugd voor forensisch pediatrisch onderzoek. Dit omdat de indieners van mening zijn dat met het sluiten van het contract door de politie met het Nederlands Forensische Instituut (NFI) als preferred supplier een groot gedeelte van de basis onder een structurele financiering van de Forensische Polikliniek Kindermishandeling



datum 4 december 2015

blad 7

(FPKM) wegvalt. Dat terwijl al jaren met grote waardering wordt gesproken over de FPKM, gelijktijdig opgaand met de wens structurele financiering te vinden. Uit de antwoorden van het Ministerie van Veiligheid en Justitie blijkt dat bij het NFI onvoldoende capaciteit is om in ieder geval de 29 onderzoeken die in 2014 bij kinderen onder de 12 jaar gedaan zijn over te nemen. Om te voorkomen dat straks het NFI toch bij de FPKM aanklopt om onderzoeken te doen en vervolgens daar door ontslagenen deskundigheid verloren is gegaan, stellen indieners voor een overbruggingskrediet voor 2016 ter beschikking te stellen. Hiermee wordt bereikt dat in 2016 een daadwerkelijke structurele financiering van voldoende forensisch-pediatische capaciteit geregeld kan worden.

Verworpen. Voor: PVV, het CDA, de ChristenUnie, de SGP, de Groep Kuzu/Öztürk, 50PLUS, D66, GroenLinks, de PvdD en de SP

Artikel 6 Sport en bewegen

32 (Voortman) waarmee eenmalig budget vrijgemaakt wordt om deelname van het Nederlands Powerchair Hockeyteam aan het EK 2016 veilig te stellen

Voor een inclusieve samenleving is het belangrijk dat ook het sporten voor mensen met een handicap binnen de sportbonden voldoende ruimte krijgt. De Koninklijke Nederlandse Hockey Bond (KNHB) heeft vanwege teruglopende inkomsten besloten te snijden in de uitgaven over de volle breedte van activiteiten van de bond, waaronder de bekostiging van het Nederlands Powerchair Hockeyteam. Hierdoor is het voor dit team niet mogelijk mee te doen aan het EK in juni 2016, terwijl zij hiervoor al geruime tijd in voorbereiding zijn en daar eerder ook op topniveau hebben gepresteerd. Ze zijn op dit moment regerend Europees en wereldkampioen en indiener vindt het van belang dat het team deze titel op het komende EK kan verdedigen. Met voorliggend amendement wordt eenmalig 56.000 euro vrijgemaakt om deelname aan het EK in 2016 veilig te stellen.

Verworpen. Voor: PVV, de ChristenUnie, Klein, de Groep Kuzu/Öztürk, D66, GroenLinks, de PvdD en de SP

Artikel 6 Sport en bewegen

122 (Bruins Slot) waarmee het budget voor dopingbestrijding wordt verhoogd

Het is van groot belang dat er geen enkele twijfel bestaat over de integriteit van de sportbeoefening in Nederland. De indiener beoogt daarom met dit amendement het budget voor dopingbestrijding te verhogen. In 2016 is Nederland opnieuw gastheer van een groot internationaal sportevenement (EK atletiek) en vinden tevens de Olympische Spelen in Rio de Janeiro plaats. De Minister heeft bovendien aangegeven dat tijdens het EU-voorzitterschap in de eerste helft van 2016 integriteit van de sport, waaronder dopingbestrijding, door Nederland geagendeerd zal worden. De indieners steunen deze inzet en zien daarom graag dat Nederland het goede voorbeeld geeft op het gebied van dopingbestrijding. Afgelopen jaar bleek echter dat de budgetten voor dopingbestrijding vanuit de sport zelf onder druk staan. De financiering vanuit de Lotto is recent met 3,5% gekort, bovenop een eerdere korting van 5%. In een paar jaar tijd is daarmee het aantal dopingcontroles binnen het Nationaal Controle Programma teruggelopen tot rond de 1.700. Doordat de fusie tussen de Lotto en Staatsloterij nog steeds niet rond is, is het maar de



datum 4 december 2015

blad 8

vraag hoe de budgetten voor de sport vanuit de Lotto zich het komend jaar zullen ontwikkelen. De indiener is van mening dat de integriteit van de sport van groot maatschappelijk belang is, en dat het daarom een gedeelde verantwoordelijkheid van sportbonden en overheid is om dopingbestrijding op het hoogste niveau te houden. Gezien de financiële onzekerheden van komend jaar is een extra financiële bijdrage voor dopingbestrijding vanuit de overheid gerechtvaardigd. De dekking van dit amendement wordt gevonden in het niet-juridisch verplichte deel van de subsidies van artikel 6.

Verworpen. Voor: het CDA, de ChristenUnie, de SGP, de Groep Kuzu/Öztürk, 50PLUS, D66, GroenLinks, de PvdD en de SP

Artikel 1 Volksgezondheid

102 (Voordewind) waarmee middelen worden vrijgemaakt voor een gewenste kwaliteitsverbetering van de gemeentelijke Preventie- en Handhavingsplannen

Gemeenten moesten voor 1 juli 2014 een Preventie- en Handhavingsplan voor de regelingen van de Drank en Horecawet hebben opgesteld. Maart 2015 had 80% van de gemeenten een plan. Volgens de Nationale Drug Monitor 2015 (Trimbos Instituut) zijn deze plannen echter van matige kwaliteit. Het aantal ziekenhuisopnames door overmatig alcoholgebruik onder jongeren blijft stijgen. De indiener van dit amendement meent dat kwalitatieve Preventie en Handhavingsplannen van gemeenten een belangrijke sleutel is om het aantal ziekenhuisopnames door overmatig alcoholgebruik onder jongeren te laten dalen. Middels dit amendement worden middelen vrijgemaakt voor een gewenste kwaliteitsverbetering van de gemeentelijke Preventie-en Handhavingsplannen. De dekking van dit amendement wordt gevonden in het niet-juridisch verplichte deel van artikel 1.

Ingetrokken

Artikel 5 Jeugd

99 (Voordewind) ter dekking van een amendement op de begroting van het gemeentefonds (B) over de ouderbijdrage jeugdzorg

Begin 2015 heeft de Staatssecretaris een onderzoek toegezegd waarbij gekeken zou worden of de ouderbijdrage drempelverhogend werkt met betrekking tot de toegang tot de jeugdzorg. Uit dat onderzoek blijkt dat er inderdaad sprake is van een drempelverhogend effect. Ondertussen hebben verschillende gemeenten de ouderbijdrage van onder meer de jeugd-ggz opgeschort en hebben andere gemeenten, in afwachting van het kabinetsbesluit, nog geen definitief besluit genomen. De indiener beoogt gemeenten en indirect de ouders in ieder geval gedeeltelijk te compenseren. Gemeenten die kosten hebben gemaakt door het opschorten van de ouderbijdrage worden hierdoor deels tegemoet gekomen. Gemeenten die de ouderbijdrage (nog) niet hebben opgeschort kunnen hierdoor ouders alsnog gedeeltelijk compenseren voor de gemaakte kosten. Dit amendement vormt de dekking van een amendement van de indiener op het gemeentefonds, waarmee gemeenten een bedrag van dertien miljoen euro krijgen voor het voeren van jeugdbeleid. Dekking wordt gevonden in het juridisch niet verplichte deel van artikel 5.

Ingetrokken



datum 4 december 2015

blad 9

Artikel 5 Jeugd

27 → 91 (Van der Staaij en Voordewind) waarmee wordt voorzien in een eenmalige financiële ondersteuning van organisaties als de stichting Eigen Kracht Centrale

De Jeugdwet verplicht gemeenten om te stimuleren dat ouders en sociale netwerken zelf, voordat professionals aan bod komen, een plan van aanpak kunnen opstellen. Organisaties als de stichting Eigen Kracht Centrale ondersteunen families en sociale netwerken op laagdrempelige wijze bij het opstellen van een familiegroepsplan. De financiering van familiegroepsplannen blijkt bij de uitwerking van de decentralisatie echter juist in toenemende mate via professionals te verlopen. Om te voorkomen dat de continuïteit van organisaties als stichting Eigen Kracht Centrale in gevaar komt, wordt met dit amendement voorzien in eenmalige financiële ondersteuning voor 2016. Het is voor de langere termijn op grond van de Jeugdwet de bedoeling dat gemeenten ook financiële ondersteuning bieden aan families en sociale netwerken die niet onder leiding van een professional willen werken aan een plan van aanpak. Dit amendement wordt gedekt vanuit het niet juridisch verplichte deel van artikel 5.

Ingetrokken

Artikel 2 Curatieve Zorg

24 (Bruins Slot) waarmee het eigen risico wordt gehandhaafd op het niveau van 2015. Als verzekerden niet al te snel gebruik maken van medische voorzieningen, neemt de kostenstijging in de gezondheidszorg af en zijn er uiteindelijk gemiddeld lagere kosten voor de verzekerden. Daarnaast doen eigen betalingen een beroep op de eigen verantwoordelijkheid van verzekerden voor wie het eigen betalingssysteem geldt. De indiener is van mening dat de grens van het eigen risico wel is bereikt en niet meer mag stijgen, dit zal alleen maar leiden tot het mijden van zorg en daarom strekt dit amendement ertoe dat het bedrag van het eigen risico van 2015 wordt gehandhaafd. Om daar middelen voor vrij te krijgen vindt de indiener dat de accijns op sigaretten vanuit preventief oogpunt verhoogd kan en mag worden voor een bedrag van 100 miljoen. Hiertoe is een amendement op het belastingplan ingediend. De accijns op sigaretten bedraagt momenteel € 3,35 per pakje van 19 stuks en de accijns op shag bedraagt € 3,27 per pakje van 40 gram. Dit zijn de tarieven voor de inflatieverhoging per 1 april 2014. Per 1 januari 2015 worden beide tarieven met € 0,09 verhoogd. Uitgaande van 40 zelf gedraaide sigaretten per 40 gram shag (zeer voorzichtige schatting) is de accijns per shag € 0,08. De accijns per sigaret is € 0,18. De accijns op shag verhogen zou dus substitutie tegen kunnen gaan. Overigens als je de geplande verhoging omrekent per stuk wordt de accijns op sigaretten ruim twee keer zoveel verhoogd als de accijns op shag. Daarnaast verlaagt dit amendement het budget waarmee de Minister van VWS op grond van de subsidieregeling een geldelijke tegemoetkoming verleent om ervoor te zorgen dat overgang van een vrij gevestigde medisch specialist naar een dienstverband, een reële optie is. Ziekenhuizen en vrijgevestigd medisch specialisten dienen afspraken te maken over de positie van de medische specialist in het ziekenhuis, op basis van lokale en individuele overwegingen. Eerder heeft het CDA aangegeven dat zij dit geld niet wil gebruiken om de medisch specialisten met 100.000 af te kopen. Middelen die beschikbaar zijn voor «medische» zorg dienen doelmatig besteed te worden aan zorg.

Ingetrokken



datum 4 december 2015

blad 10

Artikel 2 Curatieve Zorg

13 (Voordewind en Dik-Faber) over suïcidepreventie

De indieners van dit amendement willen een impuls geven aan suïcidepreventie door middelen vrij te maken voor effectieve suïcidepreventie, waaronder hulp via 113Online. Hiermee kan meer hulp geboden worden en kan het kabinet haar ambities waarmaken om het aantal suïcides drastisch terug te dringen. Ook kan hiermee het Suïcide Preventie Actie NETwerk (SUPRANET) worden doorontwikkeld. Dit is een netwerk wat wordt gevormd door relevante stakeholders en veldpartijen op landelijk en regionaal niveau wat zich richt op de implementatie van preventie maatregelen, kwaliteits- en veiligheidsbeleid in de GGZ. Dit amendement wordt gedekt vanuit het niet juridisch verplichte deel van artikel 2.

Ingetrokken