

Vergaderjaar 1997–1998

25 170

**Wachttijden in de curatieve zorg**

Nr. 10

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Rijswijk, 24 maart 1998

Naar aanleiding van vragen van de leden Marijnissen en Oudkerk tijdens het ordedebat van 10 maart jongstleden, bericht ik u het volgende.

Het onderwerp van de vragen betreft het initiatief van het Medisch Centrum Leeuwarden (MCL) om met ingang van 1 april 1998 te starten met **een arbeidsgeneeskundig spreekuur**.

De heer Marijnissen vraagt mij of ik enig middel zie om dit initiatief te verhinderen.

Het verheugt me dat het MCL mij inmiddels heeft laten weten niet te zullen starten met het arbeidsgeneeskundig spreekuur nu er extra financiële middelen voor de bestrijding van de wachtlijsten komen. Wel opteert men voor het opzetten van een kenniscentrum voor arbeidsgerelateerde aandoeningen.

De heer Oudkerk stelde de vraag of het initiatief in Leeuwarden en vergelijkbare initiatieven mogelijk in strijd zijn met artikel 1 van de Grondwet en met een aantal anti discriminatiebepalingen in andere wetten. Dit is juist. In principe is het mogelijk om via het gelijkheidsbeginsel van artikel 1 van de Grondwet, de Algemene wet gelijke behandeling of artikel 26 uit het BUPO-verdrag dergelijke wachtlijstomzeilende initiatieven aan te pakken. Mijn voorkeur gaat hier echter niet naar uit, omdat dit een erg lang en juridisch zwaar traject zal zijn. Daarnaast is het nog steeds zo dat extra inkomsten die op deze wijze worden verkregen, worden afgeroomd als gevolg van de budgetregels zoals deze door het COTG worden toegepast.

Daarnaast vraagt de heer Oudkerk mijn reactie op het feit dat een aantal ziekenhuizen een keten heeft gevormd en weliswaar niet selecteert op het verschil tussen werkenden en niet-werkenden, maar in hun inclusiecriteria wel zou selecteren op leeftijd (de Volkskrant, 9 maart 1998). De groep ziekenhuizen waar het hier om gaat, te weten «Ziekenhuisketen», wil een onderzoek starten hoe de doorstroomtijden drastisch kunnen worden

verkort. Daartoe heeft de Ziekenhuisketen acht aandoeningen uitgekozen waarbij de doorstroomtijd tussen het eerste polibezoek en de behandeling lang is. Er wordt daarbij géén onderscheid gemaakt tussen werkenden en niet-werkenden. Aandoeningen die voornamelijk voorkomen bij 65-plussers vallen erbuiten, omdat het project tot doel heeft onnodig ziekteverzuim te voorkomen. Het onderzoek is niet primair gericht op het wegwerken van lange wachtlijsten. Bij de geselecteerde zorgprocessen vormt de aandoening het uitgangspunt, niet de leeftijd van de patiënt.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. Borst-Eilers