

Vergaderjaar 1997–1998

25 170

Wachttijden in de curatieve zorg

25 308

**Toezicht op het beleidsterrein van
Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

25 236

**Zicht en toezicht op gevolgen concernvorming
zorgverzekeraars**

Nr. 14

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Rijswijk, 12 augustus 1998

Tijdens het mondelinge vragenuur van dinsdag 9 juni jongstleden over de bedrijvenpoli Rijnstate heb ik u toegezegd nog eens bij de verzekeraars na te gaan of er nog sprake is van wachtlijstomzeiling, waar we geen weet van hebben. Daarnaast vroeg mevrouw Kant mij hoe ik denk zicht en controle te houden op nieuwe initiatieven op dit terrein. Hierover bericht ik u het volgende.

Allereerst wil ik wijzen op mijn brief aan de Tweede Kamer van 8 december 1997 (25 308/25 236, nr. 2) inzake het Jaarplan Toezicht CTU 1997. Hierin komt het onderwerp «voorrang» aan de orde. In deze brief wordt aangegeven dat het de taak van het CTU is om toezicht te houden op de collectieve contracten. In 1997 heeft het CTU een onderzoek uitgevoerd waarin het vóórkomen van voorrangsbehandeling van verzekerden is nagegaan. Uit dit onderzoek bleek dat voorrang van verzekerden slechts zeer sporadisch voorkomt. Dit is in overeenstemming met de bevindingen uit het onderzoek van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, «Mag ik even passeren?» deel 2.

Los van deze toezichthoudende taak van het CTU, heb ik in navolging van de vraag van mevrouw Kant Zorgverzekeraars Nederland (ZN) verzocht mij te informeren over wachtlijstomzeilende initiatieven door verzekeraars¹. Het antwoord verwacht ik over ongeveer een maand.

Tijdens ditzelfde mondelinge vragenuur zijn er vragen gesteld door mevrouw Kant met betrekking tot de Stichting Centra voor Arbeid en Gezondheid in Nederland (CAGIN). Op deze vragen wil ik hier ingaan. Er heeft inmiddels op ambtelijk niveau een gesprek plaats gevonden met de Stichting CAGIN, waarin het initiatief nader is toegelicht. De Stichting CAGIN bestaat sinds oktober vorig jaar, en tracht deskundigheid op het gebied van arbeidsomstandigheden te ontwikkelen. Er is een contract gesloten met enkele specialisten, die bereid zijn buiten de normale spreekuren om patiënten te diagnostiseren. Dit noemt men

¹ Ter inzage gelegd bij de afdeling Parlementaire Documentatie.

«arbeidsgerelateerde aandoeningsgerichte spreekuren». Patiënten komen op deze spreekuren via de bedrijfsarts en de huisarts. Het behandeladvies dat hieruit voortkomt wordt door de bedrijfsarts aan de huisarts meegegeven. Wanneer er medische behandeling nodig wordt geacht, komt de patiënt in het reguliere zorgcircuit, en dus ook gewoon op de wachtlijst. De Stichting CAGIN spreekt van tweedelijns-arbozorg. De diagnosestelling komt voor rekening van de patiënt, en wordt in veel gevallen betaald door de werkgever. Er bestaan geen structurele geldstromen vanuit het bedrijfsleven.

Ik ben en blijf alert op vormen van voorrangszorg. Stichting CAGIN heeft mij verzekerd dat de patiënten met een medisch behandeladvies geen voorrang krijgen in het reguliere circuit.

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