

Schmitz

ook op grond van deze recente bevindingen, echter alleszins voor de hand te liggen dat wij dit opnieuw ter sprake brengen.

Mevrouw **Sipkes** (GroenLinks): Voorzitter! De staatssecretaris zei terecht dat het niet mogelijk is om een onderscheid aan te brengen ten aanzien van het ziekenfonds. Daarvoor zijn er niet alleen juridische, maar ook morele redenen: als je in Nederland bent, heb je gewoon recht op datgene wat de andere Nederlanders hebben. Aanhakend bij het overleg dat wij vorig jaar hebben gevoerd, vertelde de staatssecretaris ook over de gesprekken die met de VU gevoerd zijn. Ook nu zei zij weer dat het een zware beslissing is. Wij moeten dingen natuurlijk wel in de juiste proporties blijven zien: het is niet zo dat honderden of zelfs tientallen mensen hierheen komen om een dergelijke operatie en een dergelijke ingreep in de persoonlijke omstandigheden te overwegen. Mijn concrete vraag: is met de VU, los van de afspraken over statussen en dergelijke, ook indringend afgesproken dat bij asielzoekers, al of niet in het bezit van een status, dezelfde zorgvuldige procedure gehandhaafd blijft als voor alle mensen in Nederland? Dat betekent dus een lange voorbereidingstijd en ook bekijken of de betrokkene eraan toe is. Dat geldt zeker in dit concrete geval, want een hongerstaking begint niet voor niets. Het lijkt mij dus helder dat er sprake is van een moeilijke positie, ook in emotioneel opzicht.

Staatssecretaris **Schmitz**: Voorzitter! Het is voor de betrokkene inderdaad een zware beslissing. Ik zei al dat het absoluut niet om grote aantallen gaat; integendeel. Tegen de heer Verhagen zeg ik dat de mensen die zich terecht afvragen wat er in dit geval gebeurt en die mij persoonlijk daarover een brief hebben geschreven, een persoonlijk antwoord krijgen waarin wordt uitgelegd hoe en waarom wij dat zo doen en hoe weinig dat aan de orde is.

Het overleg met de VU heb ik niet persoonlijk gevoerd, maar is door mevrouw Borst gevoerd. Ik heb overigens een verslag van dat overleg gekregen. Het uitgangspunt

daarbij was inderdaad dat bij asielzoekers, bij mensen die in Nederland geboren en getogen zijn en bij mensen die waar dan ook vandaan komen, precies dezelfde procedure en zorgvuldigheid ± dus met een lange intakeperiode en in verschillende fasen ± aan de orde zijn. Dat heb ik uit het verslag gelezen. Voor het overige moet ik mij van opmerkingen op dit punt onthouden, omdat mevrouw Borst dit met de VU heeft besproken. Volgende keer hoop ik bij het gesprek aanwezig te kunnen zijn.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Voorzitter! Ik wil iets verifiëren, zowel bij de bewindsperoon als bij de heren Verhagen en Rijkstra. Precies een jaar geleden hebben wij een algemeen overleg gehad. Daarin is heel duidelijk naar voren gekomen dat transseksualiteit geen grond is voor toelating en asiel, dat behandeling pas plaatsvindt na het regelen van het verblijf, dat individueel zal worden gezien of terugzending op humanitaire gronden verantwoord is en dat in hoogst uitzonderlijke gevallen met de behandeling in eerste fase pas kan worden aangevangen op medische gronden, iets waar de geneeskundig inspecteur van Justitie buitengewoon streng naar kijkt. Daarnaast is afgesproken ± en daar gaat het naar mijn gevoel in de media een beetje over ± dat de behandeling van de twaalf gevallen die er al waren, afgemaakt kan worden.

Mijn vraag aan de staatssecretaris is: hoe staat het met het bevorderen van deskundigheid van de contact-ambtenaar en met de vorderingen rond het erkenningsverdrag waarover wij vragen hebben gesteld? Die mensen moeten per slot van rekening weer terug naar huis.

De heer **Verhagen** (CDA): Voorzitter! Ik wil best een aan mijn adres gestelde vraag beantwoorden, maar ik heb in het betoog van mevrouw Swildens geen vraag kunnen ontdekken die ik zou moeten beantwoorden. Als ik enige opheldering kan krijgen, zou mij dat wenselijk zijn.

De **voorzitter**: Dat kan niet. Dan was de vraag onvoldoende duidelijk.

Staatssecretaris **Schmitz**: Voorzitter! De vragen aan mij gesteld waren uiterst duidelijk. Ik bevestig nog even de gronden. Mevrouw Swildens had het over de geneeskundig inspecteur die grondig naar de medisch-psychische situatie kijkt. Ik wil met hem overleg voeren over de wijze waarop van die kant het contact met de VU kan worden onderhouden.

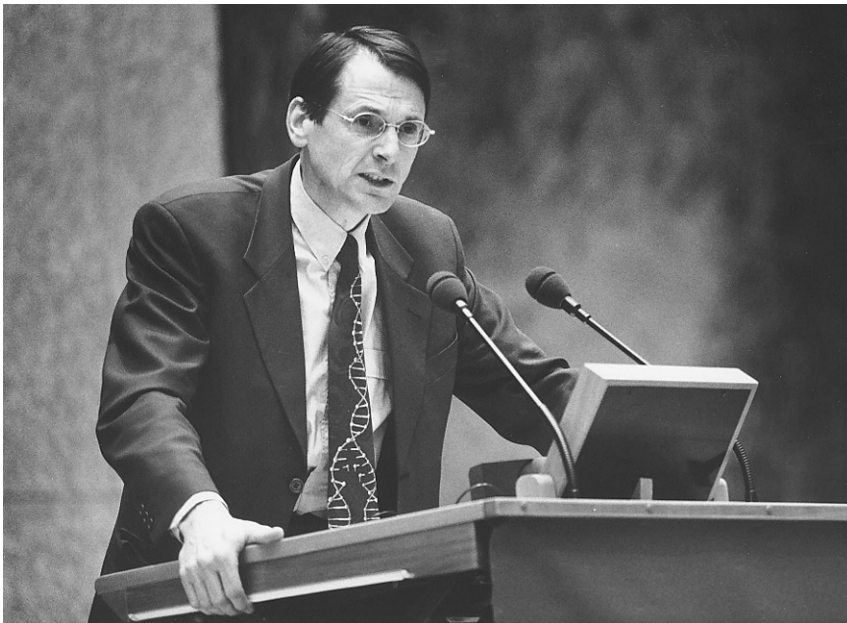
Ook ik heb in de pers gelezen over twaalf gevallen. Ik heb de stand van hedenochtend opgevraagd. Voor zover het de immigratiedienst bekend is, gaat het om vijf gevallen. Vier daarvan zijn in behandeling en een geval is afgewezen. Die vier bestaan uit twee Roemenen, een Georgiër en een Iraanse.

Op 18 mei vorig jaar is een instructie gegaan naar de contact-ambtenaren en is invulling gegeven aan verdere informatie en voorlichting op dat punt. Internationaal gezien is in het kader van de EU een bespreking geweest over de vraag of van verdere samenwerking sprake zou kunnen zijn. Ik moet melden dat ik hiervoor bij de andere landen van de EU geen grote belangstelling heb kunnen constateren. Niettemin zal in september aanstaande ± wij hebben het dan over de civielrechtelijke kant ± een bespreking onder Nederlands voorzitterschap worden gehouden in een subcommissie over het ontwerp-verdrag dat door Nederland is opgesteld inzake de erkenning van beslissingen over de vaststelling van het geslacht. Ik kan de afloop daarvan niet voorspellen. Ik ben op dat punt voorzichtig, gezien de niet zo grote belangstelling waarover ik net sprak.

De **voorzitter**: In verband met de samenhang zijn, in afwijking van de volgorde op het groentje, nu eerst de vragen van de heer Rijkstra aan de orde.

Vragen van het lid Rijkstra aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ad interim, de heer Ritzén, over **de procedure in het VU-ziekenhuis in Amsterdam ten aanzien van transseksuele asielzoekers en de financiële dekking van dergelijke ingrepen**.

De heer **Rijkstra** (VVD): Voorzitter! Ik



De heer Ritzen, Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen

realiseer mij dat de minister ad interim wellicht geen exacte antwoorden kan geven. Wellicht dat wij die dan schriftelijk kunnen krijgen.

Reeds vorige jaar heeft de VVD-fractie vragen gesteld omtrent de behandeling in het VU-ziekenhuis van transeksuele asielzoekers. Mijn fractie heeft zeer grote problemen met dergelijke kostbare ingrepen ten koste van het ziekenfonds in het algemeen, met name indien het gaat om mensen die geen permanente verblijfsvergunning hebben. En dit terwijl er op diverse terreinen in de gezondheidszorg bezuinigd moet worden en er wachtlijsten zijn.

De minister heeft in antwoord op schriftelijke vragen van de VVD-fractie bij het VU-ziekenhuis erop aangedrongen uiterste terughoudendheid in acht te nemen bij het behandelen van transeksuele asielzoekers. Mijn vraag is wat de minister hiermee precies bedoelt. Het blijkt dat het ziekenhuis niet vraagt naar de verblijfsstatus van de patiënt. Men gaat dus af op de patiënt zelf. Dat kan betekenen dat met de behandeling wordt begonnen, voordat duidelijk is geworden of een asielzoeker mag blijven. Maar als men eenmaal is begonnen, kan de behandeling, die tot vijf jaar kan duren, niet meer gestopt worden. Wat is de exacte procedure die in het VU-ziekenhuis wordt doorlopen en

wijkt die voor asielzoekers hiervan af? Hoeveel transeksuelen worden er per jaar in behandeling genomen en in hoeveel gevallen gaat het om asielzoekers? Heeft het VU-ziekenhuis een volume-afsprake gemaakt over het aantal behandelingen per jaar? En zo ja, hoeveel zijn dat er? Draagt het departement van VWS nog bij in de kosten van dergelijke ingrepen? Wat is de mening van de minister over de handelwijze van het VU-ziekenhuis? En houdt het zich in zijn visie aan de gemaakte afspraken?

□

Minister Ritzen: Mijnheer de voorzitter! Ik stel het zeer op prijs dat de heer Rijpstra het kabinet de gelegenheid biedt een aantal vragen schriftelijk te beantwoorden.

Ik zou nogmaals nadrukkelijk willen aangeven dat alle activiteiten van de minister van VWS erop gericht zijn geweest de toezeggingen gestand te doen die gedaan zijn in het algemeen overleg van ongeveer een jaar geleden, maar natuurlijk wel tegen de achtergrond van de Grondwet en van internationale verdragen. Dit laatste maakt de zaak niet zo makkelijk, want de Grondwet en ILO-verdrag nr. 118 laten het niet toe uitzonderingen te maken op het ziekenfondspakket. Dus er is een ziekenfondsverzekering en dan geldt

voor iedereen hetzelfde pakket, of er is geen ziekenfondsverzekering.

Vervolgens een moeilijk afwegingspunt; dat is van financiële aard, maar ook van politieke aard. Dat is in zekere zin het probleem, maar daar zit ook de ruimte in. De financiële afweging is of overgaan tot een particuliere verzekering zinvol zou zijn. Dat is duurder, althans naar de huidige inzichten. Dat is de reden geweest om daar niet voor te kiezen. Inmiddels is er ook een politiek probleem, namelijk van kostenafweging. Ik ben graag bereid om aan de minister van VWS voor te stellen, in de schriftelijke beantwoording nog wat nadrukkelijker naar voren te brengen wat de financiële afweging is en hoe de politieke aspecten kunnen worden afgewogen tegen de financiële.

De minister van VWS heeft het uiterste gedaan om te bevorderen dat het VU-ziekenhuis niet op oneigenlijke gronden, zoals het uitproberen van interessante technieken, tot bepaalde activiteiten zou overgaan. Dat was ook de vraag van de heer Rijpstra: heeft het ziekenhuis juist gehandeld? De indruk die de minister van VWS op basis van inzichten van de geneeskundige inspectie heeft, is dat het inderdaad ten volle en overtuigend juist gehandeld heeft. Wel is waar dat het VU-ziekenhuis gelet op zijn medische verantwoordelijkheid asielzoekers niet anders kan behandelen dan andere ziekenfondsverzekerden. Voor de volledigheid voeg ik er nog aan toe dat ook door de minister van VWS is nagegaan, of bijvoorbeeld de procedure van artikel 18 mogelijkheden zou bieden om de eerdere afspraak met de Kamer gestand te doen. Helaas is daar geen ruimte voor, dus zal ik graag de andere nog niet beantwoorde vragen doorgeven aan mijn collega van VWS, voor wie ik nu ad interim optreed. In het bijzonder gaat het daarbij om de volume-afsprake en de andere vragen over aantallen. En ik zal haar ook vragen, vooral de vraag te beantwoorden over het naast elkaar zetten van een particuliere verzekering en de huidige ziekenfondsverzekering en vervolgens een politiek oordeel te geven over de te ontwikkelen koers.

De voorzitter: Ik stel voor, de vragen waarvan de minister heeft gezegd dat ze schriftelijk beantwoord

Ritzen

zullen worden, nu verder buiten beschouwing te laten.

De heer **Rijpstra** (VVD): Voorzitter! De VVD-fractie dankt de minister ad interim voor zijn antwoorden. Wij wachten de verdere schriftelijke beantwoording af, maar wij dringen wel aan op spoed.

In tegenstelling tot wat de minister schreef, namelijk dat zij conform artikel 18 van de Wet ziekenhuisvoorzieningen geen mogelijkheden zag om het ziekenhuis een verbod op te leggen, is onze fractie van mening dat dit artikel zich hier juist wel goed voor leent. Wij willen dat zij via dit artikel door middel van een ministeriële regeling een verbod uitvaardigt op het uitvoeren van dergelijke behandelingen bij transseksuele asielzoekers die niet de A-status hebben.

Minister **Ritzen**: Voorzitter! Ik zou de heer Rijpstra willen vragen, ermee akkoord te gaan om de minister van VWS te vragen, dit punt na mijn algemene antwoord schriftelijk nog te verhelderen. Mijn inzicht op basis van de voorbereidingen van het ministerie van VWS is dat artikel 18 die mogelijkheid niet biedt. Dit heeft niet zozeer te maken met de procedure als zodanig, alswel met de wijze waarop een individuele ziekenfondsverzekerde toegang heeft tot medische voorzieningen. Er kan binnen het raam van artikel 18 geen clausulering op het ziekenfondspakket worden toegepast. Dat is de overtuiging van het ministerie van VWS, maar ik zal de minister graag vragen, dit nog te bevestigen.

Mevrouw **Sipkes** (GroenLinks): Voorzitter! Zowel van de staatssecretaris als van de minister van VWS ad interim hebben wij een uitvoerig antwoord gekregen.

De **voorzitter**: Nu is alleen de minister ad interim in het geding.

Mevrouw **Sipkes** (GroenLinks): Het ging mij alleen om deze aanduiding, voorzitter. Mijn vraag is vooral gericht tot de heer Rijpstra. Wat is na de vragen van de heer Verhagen nu precies de bedoeling van zijn vragen

geweest? Was het een soort wedijver? Was het zijn bedoeling om aan te tonen dat zijn fractie op dit punt het strengste, het zorgvuldigste is? Met alle respect, gelet op de problemen die er op dit moment zijn, vind ik dat hij een en ander overdrijft.

De heer **Rijpstra** (VVD): Ik snap uw vraag wel, maar wij hebben schriftelijke vragen gesteld aan minister Borst en niet aan staatssecretaris Schmitz. Het gaat ons om de handelwijze van het VU-ziekenhuis. De antwoorden daarover waren onduidelijk, vandaar dat ik nogmaals vragen heb gesteld. Daar krijgen wij nog antwoord op en dan zien wij wel verder.

De heer **Verhagen** (CDA): Voorzitter! Kan de minister in de schriftelijke reactie duidelijk aangeven waarom het duurder is indien het kabinet met het Zilveren Kruis een ziekenfondspakket zonder ombouwoperaties overeenkomt? Hij maakt mij niet wijs dat dit duurder is. In het schriftelijke antwoord staat dat de geneeskundig inspecteur stelt dat Nederland het meest aangewezen land is voor de uitvoering van dit soort operaties. Hoe wordt met dit soort problemen omgegaan in de ons omringende landen?

Minister **Ritzen**: Mijnheer de voorzitter! Naar aanleiding van de eerste vraag meld ik dat ik al een toezegging heb gedaan. Dit lijkt mij een wezenlijk punt. Ik ben ervan overtuigd dat heel goed aantoonbaar is dat een aanvullende particuliere verzekering duurder is ± het gaat immers over grotere aantallen ± dan de ziekenfondsverzekering. Het gaat hierbij niet uitsluitend om het punt dat transseksualiteit in het pakket dient te zijn opgenomen. De tweede vraag draag ik graag over ter schriftelijke beantwoording.

De heer **Janmaat** (CD): Voorzitter! Het kabinet en de Kamer doen vele pogingen om het de asielzoekers naar de zin te maken. Mogelijkerwijze wordt de trek naar Nederland vergroot als de Kamer haar wens vervuld ziet om huwelijken tussen

gelijk geaarde mensen en transseksuele operaties mogelijk te maken. Acht de plaatsvervangend minister, gezien de lange wachtlijsten in de volksgezondheid voor hartoperaties, nierdialyses enz., het wenselijk dat Nederlandse ziekenfondspatiënten bij de staatssecretaris eerst asielaanvragen zodat ze meteen geholpen kunnen worden?

Minister **Ritzen**: Voorzitter! Het kabinet doet zijn best om vooral de Grondwet uit te voeren met een gelijke behandeling voor iedereen en met respectering van alle aspecten die de menswaardigheid betreffen.

Mevrouw **Nijpels-Hezemans** (groep-Nijpels): Voorzitter! Kan de plaatsvervangend minister van VWS mij vertellen hoe ik aan mensen moet uitleggen dat er per jaar tientallen mensen overlijden omdat ze op een wachtlijst staan en niet aan de beurt komen vanwege lange wachttijden waardoor hun kwaal verergert ± mensen krijgen zelfs geen second opinion door het ziekenfonds vergoed ± maar dat er wél, al zijn het uitzonderingen en "bedrijfsongevallen", dergelijke dure operaties verricht worden?

Minister **Ritzen**: Voorzitter! Ik heb geprobeerd aan te geven dat een wijziging, zoals in eerste instantie werd gezien, tot hogere kosten aanleiding zal geven en dus tot langere wachtlijsten. Als mevrouw Nijpels dit graag aan anderen wil uitleggen, dan moet ze daar even de tijd voor nemen, maar het bovenstaande argument is heel overtuigend. Het is gewoon duurder om het op een andere wijze te doen. De argumentatie rondom het financiële aspect moet goed op een rij worden gezet. Vervolgens moet er een politieke afweging worden gemaakt. Ik stel mij voor dat collega Borst dit met genoegen en op korte termijn zal willen doen.