

84ste vergadering

Dinsdag 9 juni 1998

Aanvang 14.00 uur

Voorzitter: Van Nieuwenhoven

Tegenwoordig zijn 142 leden, te weten:

Van Aartsen, Adelmund, Van den Akker, Albayrak, Van Ardenne-van der Hoeven, Arib, Atsma, Bakker, Balkenende, Barth, Van Beek, Belinfante, Van den Berg, Biesheuvel, Bijleveld-Schouten, Blaauw, Van Blerck-Woerdman, De Boer, Bolkestein, Van Bommel, Borst-Eilers, Bos, Van Boxtel, Buijs, Bussemaker, Van de Camp, De Cloe, Cornielje, Crone, Dankers, Van Dijke, Dijkema, Dijkstal, Dittrich, Van den Doel, Duijkers, Duivesteijn, Eisses-Timmerman, Essers, Eurlings, Feenstra, Geluk, Van Gent, Van Gijzel, Giskes, De Graaf, De Grave, Halsema, Hamer, Harrewijn, Van Heemst, Hermann, Hessing, Hillen, Hoekema, Van der Hoeven, Hofstra, Van Hoof, Hoogervorst, De Hoop Scheffer, Kalsbeek-Jasperse, Kamp, Kant, Karimi, Klein Molekamp, Van der Knaap, Koenders, Korthals, Kortram, Lambrechts, Leers, Marijnissen, Meijer, Melkert, Middel, Van Middelkoop, Van Mierlo, De Milliano, Netelenbos, Nicolaï, Niederer, Van Nieuwenhoven, Noorman-den Uyl, Oedayraj Singh Varma, Oplaat, Örgü, Oudkerk, Van Oven, Passtoors, Patijn, Van der Ploeg, Poppe, Pronk, Rabbae, Ravestein, Rehwinkel, Reitsma, Remak, Remkes, Rietkerk, Rijpstra, Rosenmöller, Ross-van Dorp, Rouvoet, Scheltema-de Nie, Schimmel, Schreijer-Pierik, Schutte, Smits, Spoelman, Van der Staaij, Van der Steenhoven, Stellingwerf, Stroeken, Swildens-Rozendaal, Terpstra, Valk, Ter Veer, Te Veldhuis, Vendrik, Verbugt, Verburg, Vermeend, Visser-van Doorn, Vliegthart, Van der Vlies, Voorhoeve, Vos, Voûte-

Droste, B.M. de Vries, J.M. de Vries, Wagenaar, Wallage, Weekers, Weisglas, Van Wijmen, Wijn, De Wit, Ybema, Van Zijl, Zijlstra en Van Zuijnen,

en de heren Voorhoeve, minister van Defensie, Melkert, minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, en mevrouw Borst-Eilers, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

□

De **voorzitter**: Ik deel aan de Kamer mede, dat zijn ingekomen berichten van verhindering van de leden:

Gortzak, wegens ziekte, de gehele week;

Verhagen en Van Dok-van Weele, wegens verblijf buitenslands, ook morgen;

Timmermans, wegens verblijf buitenslands, de gehele week;

Stroeken, wegens bezigheden elders.

Deze berichten worden voor kennisgeving aangenomen.

De **voorzitter**: De ingekomen stukken staan op een lijst die op de tafel van de griffier ter inzage ligt. Op die lijst heb ik voorstellen gedaan over de wijze van behandeling. Als aan het einde van de vergadering daartegen geen bezwaren zijn ingekomen, neem ik aan dat de Kamer zich met de voorstellen heeft verenigd.

Aan de orde is **het mondelinge vragenuur**, overeenkomstig artikel 136 van het Reglement van orde.

Vragen van het lid Kant aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, over **de weigering van ziekenhuis Rijnstate in Arnhem de bedrijvenpoli te sluiten**.

□

Mevrouw **Kant** (SP): Mevrouw de voorzitter! Paars-1 heeft met de privatisering van de Ziektewet en de groeiende wachtlijsten de voedingsbodem gelegd voor voorrangszorg voor werknemers. Naar mijn mening is de beste methode om die voorrangszorg te stoppen het wegnemen van die voedingsbodem of met andere woorden: het probleem van de wachtlijsten oplossen en de privatisering van de Ziektewet terugdraaien. De second-bestoplossing is alles wat de kop opsteekt met de grond gelijk maken.

Eind maart heeft de Kamer zich duidelijk uitgesproken tegen deze voorrangszorg en de regering, in de motie-Marijnissen, verzocht maatregelen te nemen om bestaande en nieuwe initiatieven te beëindigen. Hierop volgend heeft de minister vier ziekenhuizen per brief dringend verzocht om en, zo ja, per wanneer hun wachtlijstomzeilende initiatieven te beëindigen. Naast wachtlijstomzeiling lijkt een van hen, namelijk het Arnhemse ziekenhuis Rijnstate ook zeer wel in staat dringende verzoeken van de minister te omzeilen.

Daarom wil ik de minister vragen wat haar reactie is op de brief van de directeur van Rijnstate. Wat is de minister van plan te ondernemen



Mevrouw Kant (SP)

tegen de weigering – want zo interpreteer ik de brief van de directeur – van Rijnstate om te stoppen met de bedrijvenpoli? Houdt de minister bijvoorbeeld vast aan haar uitspraak, desnoods met de Grondwet in de hand er een zaak van te maken?

Een andere vraag is of met het aanschrijven van deze ziekenhuizen alle voorranginitiatieven wel zijn aangepakt. Waarom heeft de minister bijvoorbeeld niet ook de zorgverzekeraars aangeschreven? Hoe denkt de minister zicht en controle te houden op nieuwe initiatieven?

Mevrouw de voorzitter! Mijn laatste vraag betreft het Centrum voor arbeid en gezondheid. Dit centrum is onder voorzitterschap van de heer Linschoten bezig met de oprichting van expertisecentra. Kan de minister mij garanderen dat hierbij geen sprake is van voorrangszorg, direct of via een sluiproute? Ik ben er namelijk helemaal niet gerust op. Zijn deze centra voor iedereen toegankelijk? In hoeverre is hierbij sprake van geldstromen uit het bedrijfsleven?

Minister **Borst-Eilers**: Mevrouw de voorzitter! Mevrouw Kant heeft inderdaad gelijk als zij zegt dat ik de motie die door de Kamer is

aangenomen, ben gaan uitvoeren door die ziekenhuizen waarvan wij wisten dat zij bezig zijn met wachtlijstomzeilende initiatieven of iets dat daarop lijkt, aan te schrijven en te verzoeken daarmee te stoppen.

Wat nu te doen met de brief van ziekenhuis Rijnstate? De Kamer heeft daarvan een afschrift gekregen. Men heeft daarin kunnen zien dat aan het einde van die brief de directie van Rijnstate een opening biedt om niet echt te weigeren. Zij zegt daarin dat zij graag erkenning wil krijgen als expertisecentrum. Men heeft in Rijnstate altijd gezegd dat de stichting Bedrijvenpoli geen voorrangspoli is. Zij is ook opgericht in 1993 toen er nog geen behoefte was aan voorrang, omdat het toen nog niet om lange wachtlijsten ging. Men zegt een expertisecentrum te zijn voor arbeidsgerelateerde aandoeningen. Voor die functie wil men graag een erkenning. In het kader van de Wet bijzondere medische verrichtingen kan dat ex artikel 8. Wij hebben sinds wij die brief van Rijnstate ontvangen hebben, contact met hen opgenomen. Dat contact zal worden voortgezet. Omdat zij die expertise zonder meer hebben, zouden zij een erkenning als expertisecentrum kunnen krijgen, waarbij natuurlijk aan alle voorwaarden moet worden voldaan. Daarbij behoort ook het niet

voorrang geven aan werkenden boven niet-werkenden.

Waarom zijn ook de verzekeraars niet aangeschreven? Het is op zich een goed idee om nog eens bij de verzekeraars na te gaan of er nog andere soortgelijke initiatieven zijn waar wij op dit moment blijkbaar geen weet van hebben. Die suggestie neem ik dus graag over.

Ten aanzien van Rijnstate gaan wij dus de koers kiezen van expertisecentrum voor arbeidsgerelateerde aandoeningen. Dat betekent ook dat de wachtlijstomzeilende initiatieven daar absoluut niet meer aan de orde kunnen zijn.

Mevrouw Kant heeft over het Centrum voor arbeid en gezondheid een aantal vragen gesteld die ik op dit moment mondeling niet volledig kan beantwoorden. Ik vraag haar of zij er genoeg mee neemt dat ik de Kamer daar schriftelijk nader over informeer.

Mevrouw **Kant** (SP): Mevrouw de voorzitter! Ik dank de minister voor haar antwoorden. Toch heb ik nog wel een paar vragen. Doorgroeien naar een expertisecentrum staat inderdaad als mogelijkheid in de brief van de directeur van Rijnstate, maar bij mij blijft dan een vraag hangen: de voorrangszorg moet dan stoppen, maar is dat expertisecentrum dan wel voor iedereen toegankelijk of alleen voor de werknemers van de bedrijven die daarbij aangesloten zijn? Mijn tweede vraag is hoe het bij dat expertisecentrum met de geldstromen zit, omdat de bedrijven nu met de bedrijvenpoli in zee zijn gegaan en daar volgens mij dus op een of andere manier geld in stoppen. Dan is er toch sprake van een derde geldstroom?

Ik ben blij dat de minister mijn suggestie overneemt om de zorgverzekeraars aan te schrijven, want volgens mij zijn er wel degelijk meer initiatieven dan de vier die nu aangeschreven zijn. Ik denk bijvoorbeeld aan de Achmea-groep, die ook een contract heeft gesloten met het ziekenhuis in Beverwijk. Misschien kan de minister ook ingaan op het initiatief van Return, een initiatief van GAK en Achmea in verband met versnelde behandeling.

Misschien is dat alles echter nog niet genoeg, want ik kan mij herinneren dat de minister in het

Kant

Kamerdebat hierover heeft gezegd dat zij zich zorgvuldig wil verdiepen in allerlei initiatieven. Dan vind ik dit een beetje mager. De minister heeft vier ziekenhuizen aangeschreven en neemt nu de suggestie over om ook zorgverzekeraars aan te schrijven. Als er alleen sprake is van een afwachtende houding en van het misschien aanschrijven van de zorgverzekeraars, dan vraag ik mij af hoe de minister ook in de toekomst de controle op dit soort initiatieven in stand denkt te houden. Er moeten toch instrumenten te bedenken zijn om dit soort initiatieven bij voorbaat te kunnen stoppen? Denkt de minister bijvoorbeeld niet aan wetgeving op dit terrein, bestaande uit een verbod op voorrangszorg?

Minister **Borst-Eilers**: Mevrouw de voorzitter! Een voorwaarde voor zo'n expertisecentrum dat op basis van de Wet bijzondere medische verrichtingen is erkend, is natuurlijk dat het gelijkelijk toegankelijk moet zijn voor allen. Daar is verder geen twijfel over. Het is begrijpelijk dat mevrouw Kant heeft gevraagd hoe je dat soort dingen controleert. Zij weet misschien dat er met de Kamer gedebatteerd is over de kwestie van de geldstromen die het gevolg kunnen zijn van versnelde hulp-initiatieven en die buiten het budget om zouden gaan en dat minister Wijers en ik aan de Economische controledienst hebben gevraagd om, daar waar daar aanleiding toe is, bij voorrang onderzoek te doen naar opbrengstverrekening van versnelde hulp. De WTG stelt immers dat alle opbrengsten voor een ziekenhuis uit hulp die in het tweede compartiment verzekerd is, moet dienen ter dekking van het COTG-budget. Men mag extra geld, bijvoorbeeld voor operatieve ingrepen, dus niet buiten dat budget om laten lopen. Dat wordt, in goed Hollands, afgeroomd. Dat is het systeem; de Economische controledienst houdt daar toezicht op en kan daar, als daar aanleiding toe is, onderzoek naar doen.

Mevrouw Kant heeft opnieuw gevraagd of ik nu alle initiatieven te pakken heb. Het is bekend dat de inspectie een ronde heeft gemaakt en allerlei activiteiten heeft aangehouden die niet te maken hadden met voorrang, maar wél met arbeidsgerelateerde aandoeningen, overigens toegankelijk voor allen.

Daartegen heeft niemand bezwaar. Wij doen voortdurend ons best om al die initiatieven goed in het vizier te hebben en te houden.

Een nieuwe mogelijkheid om bepaalde activiteiten te beëindigen, is de sluiting van privé-klinieken, zulks op grond van de Wet ziekenhuisvoorzieningen. Dit is een welkom instrument. Een privé-kliniek is in het kader van de genoemde wet vergunningplichtig. Als men een vergunning aanvraagt, moet men uiteraard aan de eisen voldoen. Gaat men zonder vergunning door met activiteiten of start men zonder vergunning, dan kan de kliniek worden gesloten.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Mevrouw de voorzitter! Ik ben de minister dankbaar voor het feit dat ze expliciet stelt dat er geen ongelijke toegankelijkheid in de gezondheidszorg mag binnensluipen. De fractie van de SGP is van oordeel dat geen selectie op grond van inkomen, leeftijd, al dan niet werken enz. mag plaatsvinden.

Niettemin is er iets geks aan de hand. Eerst ging het om een bedrijvenpoli. Dat kan niet en dus moet het ineens een expertisecentrum worden, met een bijzondere functie. Kan hierdoor nu niet, linksom of rechtsom, een doelstelling die men voor ogen had, alsnog worden gediend? Welk instrument zet de minister in om wat dit betreft glashelder te zijn en te blijven?

Minister **Borst-Eilers**: Voorzitter! Zoals de heer Van der Vlies weet, is het nodige gesproken over de tekortschietende expertise in Nederland voor alle aandoeningen die te maken hebben met een bepaalde belasting in de werksituatie. Ik denk hierbij in de eerste plaats aan alle aandoeningen van het bewegingsapparaat. Alom is erkend dat hieraan iets verbeterd moet worden. Dit staat overigens ook in het actieplan wachtlijsten dat de Kamer 12 maart ontvangen heeft. Alle ziekenhuizen of andersoortige zorginstellingen die een bepaalde expertise hebben ontwikkeld op het gebied van arbeidsgerelateerde ziekten en daardoor ook van buiten de eigen regio een patiëntenstroom naar zich toetrekken, kunnen nu op

grond van de Wet bijzondere medische verrichtingen een budgetverhoging krijgen om die patiëntenstroom te bedienen. Dit kan worden vergeleken met de budgetopbouw van academische ziekenhuizen, die bepaalde toppreferentietaken uitoefenen.

Het is niet zo dat men die verhoging automatisch krijgt omdat men beweert patiënten of werknemers uit bedrijven goed te kunnen helpen. Men moet dat ook aantonen en er moet informatie zijn op grond waarvan de minister kan beslissen dat dit een centrum is dat met recht en reden een aanvraag kan indienen die een grote kans loopt gehonoreerd te worden. Dat proces wil het ziekenhuis Rijnstate nu zo snel mogelijk ingaan omdat het nog steeds beweert dat het een expertisecentrum is en geen voorrangpoli. Of liever gezegd: de stichting Bedrijvenpoli – het gaat zoals bekend om een aparte stichting – is eerder verdienstelijk vanwege haar expertise dan vanwege het feit dat zij alleen voor werknemers bestaat. Maar een polikliniek, met of zonder expertise, die niet openstaat voor iedereen, die moet gewoon zijn activiteiten staken. Dat is in ieder geval het uitgangspunt.

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Voorzitter! Ook ik wilde de minister nog een paar vragen stellen over dit onderwerp. Ik had in de brief gelezen dat het ziekenhuis Rijnstate een opening aanhield in de richting van een expertisecentrum. Ik kan mij daar overigens alles bij voorstellen. Ik wilde de minister vragen om in dat kader nogmaals aan te geven wat zij op dit moment van plan is met de derde geldstroom.

Mijn volgende vraag betreft de geestelijke gezondheidszorg. Wij hebben hierover onlangs in de Kamer gesproken. Toen is duidelijk geworden dat in de geestelijke gezondheidszorg bedrijvenpoli's, maar dan op een andere schaal, wel in ruime mate voorkomen. Dat komt met name door de andere compartimentering, waar naast Arbo-diensten ook hulpverlening wordt aangeboden. Ik zou de minister willen vragen nog eens nader te beargumenteren waarom zij denkt dat dit verschil tussen de curatieve zorg en de GGZ wel kan.

□

Minister **Borst-Eilers**: Mevrouw de voorzitter! Bij de derde geldstroom kun je je bepaalde activiteiten voorstellen. De derde geldstroom kan echter niet worden gebruikt voor zorg die ook in het eerste of tweede compartiment verzekerd is. Anders gezegd, operatieve ingrepen die in het tweede compartiment vallen en die ook in het verzekerde pakket zitten, mogen niet door een instelling verricht worden die zegt deze zorg alleen aan mensen te verlenen die voldoen aan bepaalde eisen. Deze instellingen mogen niet zeggen dat zij deze zorg uitsluiten voor mensen die niet in dienst zijn van een bedrijf waar zij een contract mee hebben afgesloten. De echte derde-compartimentszorg – een typisch voorbeeld is de cosmetische chirurgie, die niet verzekerd is in het tweede compartiment – is een circuit dat op vrijwillige basis is ontstaan en dat bestaat uit klinieken waar men zich kan laten behandelen. Men kan zich daar soms voor verzekeren. Soms betaalt men gewoon contant. Omdat het hier echter niet om collectief verzekerde zorg gaat, heeft de minister er geen bemoeienis mee.

Maar die bemoeienis geldt voor de GGZ natuurlijk wel. Mevrouw Van Blerck legt hier de vinger op een inderdaad nog zwakke plek in ons systeem. Het is immers niet mogelijk om in de curatieve zorg, en zeker niet in de specialistische zorg, hulp te verlenen zonder een bepaalde infrastructuur. Deze infrastructuur is altijd duidelijk zichtbaar en ook kostbaar en deze hulp kan dus niet zomaar worden verleend. Gespreksterapie, psychotherapie, psychologische begeleiding en ondersteunende gesprekken voor werknemers in een stresssituatie vormen een glijdende schaal. Het is moeilijk om vast te stellen waar de grens is tussen wat wel en niet toelaatbaar is. De bedrijfsarts zelf kan bijvoorbeeld in het kader van preventie en behandeling gesprekken met werknemers voeren. Hij kan iemand voor enkele gesprekken uitnodigen, om te proberen hem te leren zijn stress wat beter te hanteren. Zoiets is binnen de arbeidsgelateerde zorg natuurlijk volledig toegestaan.

Daartegenover staat dan een polikliniek die psychotherapie uitsluitend voor werknemers verleent, betaald door de werkgever. Daar zeggen wij dan "nee" tegen. In

de volgende kabinetsperiode is het maken van heldere afspraken over het derde compartiment absoluut aan de orde. Ik geef mevrouw Van Blerck volledig toe, dat er op dit moment een wat schimmige situatie is, met een grijs gebied. Het is voor mij niet mogelijk daar een scherpe grens te trekken.

□

De **voorzitter**: Ik deel de leden mee, dat zowel de minister van Defensie als de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid onderweg is naar de Kamer. Wie wint, kan ik nog niet zeggen, maar wij kunnen pas overgaan tot het stellen van vragen aan hen als zij hier gearriveerd zijn. Ik laat daarom nu eerst de regeling van werkzaamheden plaatsvinden.

Aldus wordt besloten.

Regeling van werkzaamheden

De **voorzitter**: Het woord is aan mevrouw Kant.

Mevrouw **Kant** (SP): Mevrouw de voorzitter! De genderkliniek in Utrecht viert deze week haar driejarig bestaan. De SP-fractie vraagt zich af hoe lang het feestje van de "kinderkieskliniek" nog gaat duren. De genderkliniek is regelmatig in de Kamer onderwerp van discussie geweest. De minister heeft het vorig jaar al aangekondigd de kliniek te willen sluiten, via een algemene maatregel van bestuur.

Ik vraag de minister de Kamer een brief te sturen waarin zij aangeeft hoe het hiermee nu staat. Op welke termijn verwacht de minister de kliniek te kunnen sluiten? Kan in die brief ook een reactie worden meegenomen op de uitlatingen van de directeur van de genderkliniek, die heeft gezegd dat sluiting een illusie is? Zijn er wat dat betreft ook nog complicaties te verwachten bij de sluiting? Misschien kan zij meteen aangeven waarom het zo lang heeft geduurd.

De **voorzitter**: Ik had mij kunnen voorstellen, mevrouw Kant, dat u deze vraag schriftelijk had gesteld, maar ik stel toch voor, het stenogram van dit deel van de vergadering door te geleiden naar het kabinet.

Daartoe wordt besloten.

De **voorzitter**: Het woord is aan de heer Rouvoet.

De heer **Rouvoet** (RPF): Voorzitter! Vorige week dinsdag was er een uitzending van het programma Netwerk waarin aandacht werd gegeven aan het verschijnsel van de beveiliging van complete woonwijken door particuliere beveiligingsbureaus. Vorig jaar februari hebben wij in de Kamer een wetsvoorstel behandeld dat hierover ging en wij hebben toen ook gesproken over de trend van het kopen van veiligheid. De minister van Justitie heeft die ontwikkeling toen als onaanvaardbaar bestempeld. Ook kwam de vraag aan de orde of wij dit zouden kunnen voorkomen en of daarvoor instrumenten zijn. Naar aanleiding van deze berichtgeving zou ik graag een brief van de minister van Justitie ontvangen waarin gemeld wordt hoe het staat met de werkzaamheden van die bureaus. Kan zij daarvan een beschrijving geven en kan zij een beoordeling geven in het licht van het debat dat wij destijds gevoerd hebben? Ook krijg ik graag een reactie op de uitzending van vorige week.

De heer **De Wit** (SP): Mevrouw de voorzitter! Ik wil het verzoek van de heer Rouvoet ondersteunen maar ook verbreden. In diezelfde uitzending waren nog twee andere punten aan de orde: 1. gemeenten die extra inzet van politie voor extra taken moeten inhuren; 2. discotheken die extra inzet van politie vragen en daar ook voor moeten betalen. Ik zou dan ook graag zien dat de regering in de brief waar de heer Rouvoet om vraagt, ook ingaat op dat element. In welke mate komt dat verschijnsel op dit moment in ons land voor? Wat is het standpunt van de regering? Dreigt er geen verschil in veiligheid te ontstaan tussen rijke gemeenten en armlastige gemeenten; tussen rijke discotheken en minder rijke discotheken? Waar ligt precies de grens tussen de normale taken van de politie waarvoor niet extra betaald hoeft te worden en taken waarvoor wel extra moet worden betaald?

De heer **Van Boxtel** (D66): Voorzitter! Als wij toch verbreden, wil ik de suggestie meegeven om de ministers hun licht te laten schijnen over de uitspraken van de heer Van Duijn die