

27ste vergadering

Donderdag 22 november 2001

Aanvang 10.15 uur

Voorzitter: Van Nieuwenhoven

Tegenwoordig zijn 140 leden, te weten:

Albayrak, Apostolou, Van Ardenne-van der Hoeven, Arib, Atsma, Augusteijn-Esser, Bakker, Van Baalen, Baemans, Barth, Van Beek, Belinfante, Van den Berg, Biesheuvel, Blaauw, Van Blerck-Woerdman, Blok, Bolhuis, Van Bommel, Buijs, Bussemaker, Van de Camp, De Cloe, Cornielje, Cörüz, Crone, Depla, Van Dijke, Dijkma, Dijkstal, Dijsselbloem, Dittrich, Van den Doel, Duijkers, Duivesteijn, Eurlings, Feenstra, Geluk, Van Gent, Van Gijzel, Giskes, Gortzak, De Graaf, De Haan, Hamer, Harrewijn, Van Heemst, Hermann, Herrebrugh, Hessing, Hillen, Hindriks, Van der Hoek, Hoekema, Van der Hoeven, Hofstra, Ten Hoopen, De Hoop Scheffer, Horn, Kamp, Kant, Klein Molekamp, Van der Knaap, Koenders, Kortram, Kuijper, Lambrechts, Leers, Van Lente, Luchtenveld, Marijnissen, Th.A.M. Meijer, Melkert, Middel, Van Middelkoop, Molenaar, Mosterd, Nicolai, Niederer, Van Nieuwenhoven, Noorman-den Uyl, Oplaat, Örgü, Oudkerk, Van Oven, Passtoors, De Pater-van der Meer, Pitstra, Poppe, Rabbae, Ravestein, Rehwinkel, Remak, Van 't Riet, Rietkerk, Rijpstra, Rosenmöller, Ross-van Dorp, Santi, Scheltema-de Nie, Schoenmakers, Schreijer-Pierik, Slob, Smits, Snijder-Hazelhoff, Van Splunter, Spoelman, Van der Staaij, Van der Steenhoven, Stellingwerf, Stroeken, De Swart, Swildens-Rozendaal, Terpstra, Timmermans, Udo, Valk, Ter Veer, Vendrik, Verbugt, Verburg, Verhagen, Visser-van Doorn, Van der Vlies, Van Vliet, M.B. Vos, O.P.G. Vos, Voûte-Droste, De Vries, Waalkens, Wagenaar, Van Walsem,

Weekers, Weisglas, Van Wijmen, Wijn, Wilders, De Wit, Witteveen-Hevinga en Zijlstra,

en de heren Korthals, minister van Justitie, Pronk, minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, Brinkhorst, minister van Landbouw, Natuurbeheer en Visserij, Vermeend, minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, mevrouw Borst-Eilers, vice-minister-president, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de heren Benschop, staatssecretaris van Buitenlandse Zaken, Bos, staatssecretaris van Financiën, en Remkes, staatssecretaris van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer.

□

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

Melkert, wegens verblijf buitenslands, tot en met de middagvergadering;

De Haan, wegens verblijf buitenslands, na de stemmingen;

Halsema, Te Veldhuis, Van den Akker en Rouvoet, wegens verblijf buitenslands;

E. Meijer, wegens bezigheden elders.

Deze berichten worden voor kennisgeving aangenomen.

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Aanpassing van wetten in verband met de vervanging van de gulden door de euro (Veegwet euro) (28075);**
- **het wetsvoorstel Wijziging van de Wet toezicht kredietwezen 1992 en de Wet op het consumentenkrediet teneinde de reikwijdte van de bepalingen inzake de informatieverstrekking aan het publiek uit te breiden (27869);**

- **het wetsvoorstel Vervanging van de verwijzing naar Europese richtlijnen die zijn ingetrokken door richtlijn nr. 2000/12/EG van het Europees Parlement en de Raad van de Europese Unie van 20 maart 2000 betreffende de toegang tot en de uitoefening van de werkzaamheden van kredietinstellingen (PbEG L 126) in de Wet toezicht kredietwezen 1992 en in enkele andere wetten door een verwijzing naar deze richtlijn (27880).**

Deze wetsvoorstellen worden zonder beraadslaging en, na goedkeuring van de onderdelen, zonder stemming aangenomen.

Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van een algemeen overleg op 8 november 2001 **over capaciteitsproblemen op de intensive care.**

De **voorzitter**: Tot en met gisteren had alleen mevrouw Kant zich ingeschreven voor dit onderwerp. De leden weten al jaren dat zij zich vóór dinsdagmiddag 14.00 uur moeten inschrijven. Desondanks stel ik voor de laatste keer voor dat zij toch het woord mogen voeren, maar elk

Voorzitter

slechts één minuut, anders komen wij vandaag niet uit met de planning.

Daartoe wordt besloten.

□

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. Twee weken geleden hebben wij een debat gehad over de gevolgen van het tekort aan IC-plaatsen. Maar liefst een op de tien mensen kan op het moment dat het nodig is, niet op de intensive care terecht, omdat er geen plek is. Dat heeft ernstige gevolgen, namelijk soms sterfgevallen omdat mensen van het ene ziekenhuis naar het andere getransporteerd moeten worden of omdat er echt helemaal geen plek is. Het is niet alleen ernstig dat mensen overlijden, maar ook dat het probleem al zo lang niet is opgelost. Voor het vorige debat heb ik het nog even nageteld: maar liefst tien keer, en met het vorige debat elf keer, heeft in elk geval mijn fractie om een oplossing gevraagd.

In het gevoerde debatje moet de minister van VWS gedacht hebben dat de aanval de beste verdediging. Zij legde de schuld namelijk bij de ziekenhuizen en de zorgverzekeraars en koos de aanval op de specialisten die concrete sterfgevallen meldden op televisie. Zij nam het hen kwalijk dat zij die niet gemeld hadden bij de inspectie. De minister zei dat er niet een melding van een sterfgeval was binnengekomen bij de Inspectie van volksgezondheid. Dat onze minister de integriteit van de specialisten die in de uitzending hun verhaal gedaan hebben, in twijfel trekt, vind ik al bijzonder onsympathiek. Maar dat deze aantijging ook nog onjuist blijkt te zijn, is niet alleen onsympathiek, maar het is ronduit een blamage. Ik heb contact gehad met één van de betrokken specialisten, die mij meldde dat hij het voorbeeld dat hij in de uitzending had genoemd, wel degelijk bij de inspectie had gemeld. In dit geval ging het om een persoon met hartproblemen, voor wie geen ruimte was op de hartbewaking. Daarom moest hij worden overgeplaatst naar een ander ziekenhuis, waar deze patiënt is overleden. Ik heb ook de reactie van de inspectie op de melding van deze cardioloog ontvangen, welke reactie ik heb rondgedeeld. Als je die reactie leest – de bal wordt daarin teruggeschoven naar het ziekenhuis – kun je je voorstellen dat mensen de volgende keer denken: ja, ik kan het wel

melden, maar wat heeft dat voor nut? Ik heb ook nog een andere brief rondgedeeld, ook aan de minister, van het ziekenhuis in Tilburg, waarin uitgebreid verslag wordt gedaan van de problemen op de IC in zijn algemeenheid, en van de grote risico's die daaraan vastzitten, waarvan één heel concreet voorbeeld wordt genoemd. Ook dat is gewoon gemeld aan de Inspectie.

Ik vraag de minister, de aantijgingen die zij heeft gedaan in te trekken. Ik vind het namelijk nogal wat: hier wordt de integriteit van mensen in twijfel getrokken. Ik vind dat de minister daarover vandaag iets moet zeggen. Maar ik vraag mij ook af hoe de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de verdediging heeft kunnen gebruiken die zij heeft gebruikt. Die verdediging is niet alleen een blamage, maar zij blijkt ook niet te weten dat er bij de Inspectie melding is gemaakt van die feiten. Ik vind dat een ernstige zaak, want de minister hoort dat gewoon te weten.

Ik kom nu bij mijn motie. De toezegging die de minister in het debat heeft gedaan, is volstrekt onvoldoende. Wat gaat er nu gebeuren? Ik wil om concrete maatregelen voor te stellen, de volgende motie indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er al jaren sprake is van tekorten aan IC-capaciteit wat leidt tot leuren met doodzieke patiënten en hierdoor een hogere kans op blijvend letsel en overlijden;

overwegende dat regionaal overleg tussen ziekenhuizen en verzekeraars tot onvoldoende resultaten leidt;

verzoekt de regering, de sturing zelf ter hand te nemen door samen met de beroepsgroep, ziekenhuizen en zorgverzekeraars een deltaplan op te stellen, dat ertoe moet leiden dat de knelpunten op de kortst mogelijke termijn worden opgelost, door onder andere:

- een opleidingsfonds voor IC-verpleegkundigen;
- hogere financiering voor IC-opname;
- zowel personele als materiële

capaciteitsuitbreiding;

en hier voldoende extra financiële middelen voor beschikbaar te stellen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Kant. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 9 (28008).

□

De heer **Buijs** (CDA): Voorzitter. De conclusies uit het rapport Plaats in de herberg, alsmede de berichten uit de media inzake het tekortschieten van de intensive care in ons land, zijn ronduit zorgelijk. Als belangrijkste oorzaak wordt het personeelsgebrek aangemerkt. Ook de CDA-fractie is van mening dat zonder langer treuzelen er een extra inspanning moet plaatsvinden om dit probleem op te lossen. De Nederlandse vereniging van ziekenhuizen is bereid om hiervoor extra middelen ter beschikking te stellen, te weten 160 mln gulden aan een zogenaamd stimuleringsfonds opleidingen. Voor de ontbrekende financiële middelen wordt een beroep gedaan op VWS. In tegenstelling tot de uitspraak van de minister zijn deze middelen naar verluidt thans nog niet voorradig. De CDA-fractie is dan ook van mening dat deze middelen zo snel mogelijk beschikbaar moeten komen. Financiering zal naar onze mening kunnen plaatsvinden uit de onderuitputting wachtlijstmiddelen 2001. Ik wil daarvoor een motie indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat:

- de intensive care in ons land onvoldoende is om patiënten die voor deze zorg in aanmerking komen, snel te kunnen helpen;
- de personeelsproblemen als de belangrijkste oorzaak moeten worden gezien;

van mening dat:

- juist bij intensivecarepatiënten een snelle behandeling noodzakelijk is;
- de personeelsproblemen zo snel mogelijk moeten worden opgelost;

Buijs

- een stimuleringsfonds opleidingen hiertoe een bijdrage kan leveren;

verzoekt de regering, zo spoedig mogelijk voldoende geld ter beschikking te stellen aan dit stimuleringsfonds om de benodigde opleidingscapaciteit, ook van intensive care, mogelijk te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Buijs, Arib en Hermann. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 10 (28008).

□

Mevrouw **Arib** (PvdA): Mevrouw de voorzitter. In het debat over het tekort aan intensiverebedden heeft de minister een aantal toezeggingen gedaan, die vooral hun effecten voor de lange termijn zullen sorteren. Voor de korte termijn ben ik van mening dat het gevoel van urgentie bij de minister ontbreekt. Er wordt aangekondigd dat er een stuurgroep zal worden samengesteld en dat in overleg met de stuurgroep de minister een aantal maatregelen zal nemen. Dat is iets dat ons absoluut niet gerust stelt. Ik wil daarom hierover een motie indienen. Wij hebben als PvdA gevraagd om voor de korte termijn met maatregelen te komen, omdat het hier om een zeer ernstig probleem gaat, dat acuut moet worden aangepakt. Wij hebben op dit moment dan ook weinig aan de maatregelen voor de lange termijn. Vandaar dat ik de volgende motie wil indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat acute opname-mogelijkheden in alle regio's, én in kwantitatief én in kwalitatief opzicht optimaal geregeld moeten zijn;

overwegende dat op regionaal niveau onvoldoende totstandkomt en het niet verantwoord is nu te wachten op het effect van maatregelen die pas op langere termijn aan een oplossing kunnen bijdragen;

verzoekt de regering:

- de behoefte voor IC-zorg vast te stellen;

- maatregelen te nemen die op korte termijn tot een aanpassing van de IC-capaciteit aan de behoefte leiden, en daarbij de aanbevelingen van het Julius Centrum voor Huisartsgeneeskunde en Patiëntgebonden Onderzoek te betrekken;

- in overleg met de NVZ zo spoedig mogelijk tot een beslissing te komen inzake het opleidingsfonds voor niet-medisch personeel;

- de Kamer regelmatig op de hoogte te houden van de voortgang in de aanpak van dit probleem,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Arib en Buijs. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 11 (28008).

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter. Mevrouw Kant heeft erop gewezen dat patiënten zijn overleden als gevolg van het tekort aan IC-bedden. Kan de minister dit bevestigen? Tijdens het AO heeft de minister opgemerkt dat zij hier geen melding van heeft gekregen. Hoe vult de inspectie het toezicht op de IC in? Met andere woorden: wat is de waarde van de mededeling dat de inspectie van niets weet en het probleem dus wel meevalt?

□

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): de logistiek, het management, de capaciteit, de financiën en het personeel. In het overleg heeft de minister aangegeven dat eraan gewerkt wordt om dit tekort weg te nemen. Op korte termijn zal er afstemming plaatsvinden om de logistieke problemen op te lossen. Dat is goed. De Nederlandse vereniging van IC-specialisten zegt echter dat wij, ondanks het overleg dat tot betere benutting kan leiden, zeker rekening moeten houden met een aanzienlijke financiële investering. Een bed op de intensive care kost 1 mln gulden op jaarbasis. Er zijn honderden miljoenen nodig om alle problemen op dit terrein op te lossen. Ik heb mij dan ook graag aangesloten bij de motie van de heer Buijs. De moties van mevrouw Kant en mevrouw Arib zijn op zichzelf sympathiek. Ik moet mijn standpunt daarover nog bepalen.

□

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Voorzitter. Vorige week hebben wij gesproken over de zorgelijke situatie in Nederland op IC-afdelingen. De minister heeft naar aanleiding van vragen van onder meer de VVD-fractie een aantal antwoorden gegeven. Zij wil de verschillende oorzaken die ten grondslag liggen aan het probleem zo goed en snel mogelijk oplossen. Ik volg haar daarin en zal ook geen steun verlenen aan moties op dit punt omdat de toezeggingen van de minister duidelijk waren.

Wil de minister voor het behandelen van de begroting nog wel verduidelijken of het aantal bedden, dan wel het aantal personeelsleden het grootste knelpunt is? Ik vind dat dit niet duidelijk naar voren komt uit het aan ons verstrekte onderzoek.

Weet de minister in welke mate slachtoffers van een overdosis aan drugs in een IC-bed belanden? Ik ontvang van haar hierbij graag een overzicht van de laatste maanden, zodat ik kan zien in welke mate dit probleem beslag legt op de intensive care.

□

Minister **Borst-Eilers**: Voorzitter. Ik dank alle sprekers voor hun bijdrage. Mevrouw Kant heeft een aantal dingen gezegd waarop ik eerst wil reageren. Ik ben het met haar eens dat het knelpunt bij het aantal IC-plaatsen een zeer ernstige situatie is. Het bestaande tekort aan bemenste IC-bedden leidt soms tot ernstige situaties waarbij met patiënten wordt gesleept tussen ziekenhuizen. In het algemeen overleg heb ik aangegeven dat ik dit ook ernstige zaak vind. Ik heb niet voor niets prof. Schrijvers gevraagd, een onderzoek te doen en de commissie Bouw verzocht te inventariseren hoe het zit met het beddentekort. Prof. Schrijvers heeft namelijk gezegd dat het personeelstekort het belangrijkste is, maar dat er ook een beddentekort is.

Er is geen verschil van mening over de ernst van situatie. Ik heb de integriteit van medisch specialisten niet in twijfel getrokken. De Kamer zal dat ook niet terug kunnen vinden in het verslag van het AO. Ik heb wel gezegd dat enerzijds medisch specialisten via de televisie de boodschap brengen dat er jaarlijks

Borst-Eilers

honderden doden vallen – één specialist had het over misschien wel duizend doden – door een tekort aan IC-plaatsen en dat anderzijds de inspectie aangeeft dat, voorzover zij dat kan beoordelen, dit niet het geval is. Er zijn natuurlijk wel meldingen gedaan bij de inspectie over een situatie waarin een patiënt overleden is en waarbij ook sprake is van een tekort aan IC-capaciteit, maar er is geen melding gedaan op grond waarvan de inspectie moest concluderen dat er een directe relatie ligt tussen een tekort aan IC-capaciteit en het overlijden van de patiënt. Die meldingen zijn mij natuurlijk bekend. De melding die nu uitgedeeld is, is natuurlijk ook bij de inspectie bekend. De inspecteur heeft zich in die zaak verdiept en in de brief daarover stelt hij dat er van alles met de patiënt gebeurd is en dat hij niet de conclusie kan trekken dat de patiënt overleden is vanwege het tekort aan IC-bedden. Zo'n melding, waarbij de inspectie wel die conclusie trekt, is bij de inspectie niet bekend.

Mevrouw **Kant** (SP): De minister probeert hier heel handig onderuit te komen, maar zij heeft in het algemeen overleg letterlijk gezegd dat er geen enkele melding bij de inspectie is binnengekomen. Toen suggereerde zij dat de specialisten niet aan de inspectie hebben gemeld wat zij wel op de televisie zeiden. Dat is pertinent onjuist en ik wil eigenlijk dat de minister haar woorden terugneemt.

Minister **Borst-Eilers**: Er is wat dat betreft een misverstand ontstaan en u mag dat natuurlijk handigheid noemen. Ik heb toen herhaald wat de inspectie mij aangereikt had, namelijk dat er geen meldingen binnengekomen zijn waarbij sprake is van een relatie tussen een tekort aan IC-bedden en het overlijden van de patiënt. Dat is nog steeds het geval.

Mevrouw **Kant** (SP): Dat is niet het geval. Deze specialisten hebben wel degelijk bij de inspectie gemeld dat er een patiënt overleden is wegens plaatsgebrek in een ziekenhuis. U heeft dat in dat debat ontkend. Aan de correspondentie die daarop volgde tussen de inspectie en de cardioloog zouden wij nog een heel debat kunnen wijden, want daar ben ik ook heel boos over. Maar het gaat

er concreet om of die gevallen wel of niet worden gemeld. Die gevallen worden wel gemeld. U heeft in dat debat letterlijk gezegd dat dit niet gemeld wordt en ik wil dat u dat terugneemt.

Minister **Borst-Eilers**: Ik neem mijn woorden van toen niet terug, maar ik wil het op een wellicht duidelijker wijze formuleren. Er komen al enige tijd bij de inspectie meldingen binnen over het tekort aan IC-capaciteit. Ook is er melding gedaan van situaties waarin een patiënt is overleden. Er is echter geen melding gedaan waaruit de inspectie kon concluderen dat er een relatie was tussen het overlijden van de patiënt en een tekort aan IC-capaciteit. Ik vind het onverantwoord als een specialist voor de televisie zegt dat er honderden en misschien wel duizend doden per jaar in Nederland vallen door een tekort aan IC-bedden. Dat nam en neem ik de specialisten kwalijk. Maar goed, laten wij niet te veel in verwijten vervallen, want het gaat erom dat er een oplossing gevonden wordt voor het probleem. De specialisten zitten natuurlijk in een heel moeilijke situatie. Zij krijgen een patiënt en weten niet waar zij die kwijt moeten. Maar de feiten zoals aan de inspectie zijn voorgelegd, staven die mededeling van de specialisten niet. Zij zaaien daarmee enorme onrust onder het publiek.

Mevrouw **Kant** (SP): Maar die onrust is helaas terecht. U probeert dat vandaag weer te bagatelliseren. Je kunt nooit een één op één-relatie leggen. Dat is inderdaad heel erg moeilijk. Het wordt echter wel gemeld aan de inspectie dat zich situaties voordoen waarbij mensen overlijden en dat is op zichzelf al ernstig genoeg. De specialisten zeggen ook dat zij er vooral mee worstelen dat mensen geen eerlijke kans hebben gehad in die situatie. Al die meldingen bij elkaar maken dat je niet anders kunt dan concluderen, dat het vele malen per jaar in ons land voorkomt dat mensen overlijden vanwege plaatsgebrek. U probeert er vandaag weer van weg te lopen dat dit zo is. U moet dat toch gewoon erkennen?

Minister **Borst-Eilers**: Ik heb gezegd dat dit een heel groot probleem is, maar dat het naar het oordeel van de inspectie – en ik mag toch op het

oordeel van de inspectie vertrouwen – niet zo is dat er vele mensen per jaar overlijden door een gebrek aan IC-plaatsen. Dan kunt u wel zeggen dat het een kwestie van interpretatie is, dat de specialist gelijk heeft en de inspecteur niet. Ja, dat kunnen wij nog uren tegen elkaar blijven zeggen. De ernst van het probleem is echter groot en daarom doe ik er het nodige aan en heb ik er al het nodige aan. Ik kom daar nog op terug bij de beantwoording van de andere sprekers.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik meen mij te herinneren dat de minister in het algemeen overleg heeft gezegd dat er bij de inspectie geen meldingen zijn binnengekomen waarbij een verband wordt gelegd tussen een sterfgeval en tekort aan IC-capaciteit, maar dat zal wel blijken uit het verslag. Als zij dat inderdaad gezegd heeft, kom ik er zeker op terug. De minister wil geen verband leggen tussen het aantal doden en het tekort aan IC-bedden. Ik wijs erop dat het "leuren" met patiënten – omdat er onvoldoende IC-bedden zijn – en het transport wel degelijk negatieve gevolgen kunnen hebben, want hoe langer het duurt, des te meer complicaties er kunnen ontstaan. Ik vind dat de minister dit probleem niet mag ontkennen. Het gaat wellicht niet om honderden of duizenden doden, maar als er mensen sterven door gebrek aan acute zorg, vind ik dat zeer ernstig.

Minister **Borst-Eilers**: Ik vind dat ook een ernstig probleem en het is niet uitgesloten dat er wel eens iemand overlijdt in dit land door een tekort aan IC-capaciteit. Als ik tijdens het algemeen overleg heb gezegd dat er geen meldingen zijn binnengekomen waarbij de arts dat veronderstelde, dan corrigeer ik dat bij dezen. Dergelijke meldingen zijn namelijk wel binnengekomen, maar er zijn geen meldingen op grond waarvan de inspectie concludeert dat er een rechtstreeks verband is. Het tekort aan IC-bedden kan een van de componenten zijn, maar het is heel moeilijk vast te stellen of het een doorslaggevende component is. Ik neem echter afstand van de bewering dat er honderden en wellicht duizenden mensen sterven door een tekort aan IC-bedden. Daar is absoluut geen bewijs voor.

Borst-Eilers

Mevrouw **Arib** (PvdA): Het gaat om vermijdbare sterfte!

Minister **Borst-Eilers**: Inderdaad. Wij zijn het met elkaar eens dat het tekort aan IC-capaciteit binnen de kortste keren moet worden weggevoerd. Daarom heb ik eerst een en ander laten onderzoeken, maar ik realiseer mij dat patiënten niet kunnen leven in onderzoek, om maar eens te variëren op een uitspraak van Jan Schaefer. Er moeten extra verpleegkundigen worden opgeleid en er moeten intensivisten worden aangesteld. De 350 mln gulden die met ingang van dit jaar beschikbaar is gesteld voor de inhaalslag op het gebied van de infrastructuur is door een groot aantal ziekenhuizen ook voor die prioriteiten gebruikt. Er zijn ook ziekenhuizen die al eerder hun prioriteiten bij de IC-capaciteit hebben gelegd, want er gaat al jaren extra geld naar ziekenhuizen. In die regio's zijn er dan ook vaak geen problemen. Er zijn ook ziekenhuizen die hebben afgesproken de lege IC-bedden te registreren zodat er per regio een overzicht bestaat. In de regio Zuid-Limburg heeft men zo'n elektronisch netwerk aangelegd en daar weet men dus op elk moment waar IC-capaciteit is. Daar heeft men geen problemen op IC-gebied. Zonder te willen zwartepieten, wil ik benadrukken dat ziekenhuizen de decentrale verantwoordelijkheid niet altijd gelijk hebben ingevuld. Een ziekenhuis kan prioriteit geven aan dit soort levensreddende capaciteit of aan iets anders. Dat verschilt van regio tot regio. Ook omdat het niet snel genoeg opschiet heb ik de stuurgroep ingesteld die, naar ik meen, volgende week voor het eerst zal vergaderen.

Mevrouw Arib heeft gezegd dat het gevoel van urgentie ontbreekt en dat het allemaal langetermijnwerk is. Als je nu nog moet beginnen met het opleiden van personeel is het inderdaad langetermijnwerk. Men kan natuurlijk wel beginnen met regionale afspraken te maken over beschikbare IC-plaatsen. Men kan ook een intensivist aanstellen – ook al zijn ze niet in grote aantallen voorradig – of de operatiekamerplanning aanpassen. Ten slotte wijs ik erop dat de Nederlandse Vereniging voor intensive care er al jaren voor pleit om de richtlijnen voor opname en ontslag in alle ziekenhuizen toe te passen en niet in 1/3 van de ziekenhuizen. Om dit allemaal aan

te jagen, wordt de stuurgroep ingesteld. In het algemeen overleg heb ik al gezegd dat in iedere regio voor 1 januari aanstaande een systeem operationeel moet zijn – als het nog niet elektronisch kan, dan maar via de telefoon – dat aangeeft waar in die regio een bed beschikbaar is.

In de motie van mevrouw Kant op stuk nr. 9 wordt gevraagd om een opleidingsfonds voor IC-verpleegkundigen en hogere financiering voor een IC-opname. Ik heb al eerder gezegd dat dit is opgenomen in de capaciteitsuitbreiding en in een budgetparameter. Als die laatste niet voldoende is, zal die via het CTG worden aangepast. Mevrouw Kant vraagt verder om hiervoor voldoende extra financiële middelen beschikbaar te stellen. Ik heb er ook al eerder op gewezen dat er ziekenhuizen zijn die de middelen kennelijk wel toereikend vinden en de gewenste maatregelen hebben getroffen. De motie is in mijn ogen overbodig, omdat wat erin wordt gevraagd, in de praktijk al gebeurt.

De heer Buijs spreekt in zijn motie op stuk nr. 10 over een stimuleringsfonds opleidingen. In het algemeen overleg heb ik erop gewezen dat wij met de sector in gesprek zijn over de mogelijkheid van een apart opleidingsfonds. Een ding is zeker: dit komt er. De gelden die overal voor opleidingen beschikbaar zijn, worden samengevoegd in een pot. Daarop kan een beroep worden gedaan indien men kan aantonen dat men opleidt. Dit had wat mij betreft wel iets sneller gemogen. Er zijn nu sectorfondsen beschikbaar en het extra bedrag van 350 mln gulden. Natuurlijk kan iedere gulden daarvan ook maar een keer worden uitgegeven, maar Zorgverzekeraars Nederland heeft ons in augustus laten weten dat zo'n 5 à 10% van dit bedrag inderdaad voor deze zaken wordt gebruikt. Overigens wordt dit niet alleen gebruikt voor IC-verpleegkundigen, maar ook voor OK-verpleegkundigen en voor het "bijbouwen" van bedden. Deze motie van de heer Buijs is dus eigenlijk ook overbodig, in die zin dat wij volop bezig zijn afspraken te maken om het geld van de sectorfondsen en de inhaalslagmiddelen in een fonds te kunnen samenbrengen. Vanzelfsprekend moet dan worden aangetoond dat dit geld wordt weggewerkt. Als het op is, kunnen

de wachtlijstmiddelen worden gebruikt. Dit staat ook met zoveel woorden in Zorg verzekerd. Het zou natuurlijk onjuist zijn als de wachtlijsten niet kunnen worden weggewerkt, doordat er een tekort aan personeel is en dit tekort voortvloeit uit het feit dat er te weinig mensen kunnen worden opgeleid, doordat er te weinig geld is. Zo blijven wij in een cirkelredening. In het actieplan Zorg verzekerd staat daarom dat ook wachtlijst gerelateerde doelen uit deze middelen mogen worden gefinancierd.

De heer **Buijs** (CDA): Ik begrijp uit het feit dat de minister deze motie overbodig vindt, dat zij het dictum ondersteunt. Toch is het nuttig te vermelden dat de geruststellende woorden van de minister dat er geld komt, nog niet zijn overgekomen bij de NVZ. Is zij bereid aan de NVZ bekend te maken dat het restant bedrag van 400 mln gulden op tafel zal komen dat nodig is voor het stimuleringsfonds waarin NVZ zelf 160 mln gulden heeft gestort? Anders blijven wij goochelen.

Minister **Borst-Eilers**: Ja, ik ben daartoe bereid, maar wel volgens het boter-bij-de-visprincipe. De NVZ is geneigd pas met een opleiding te beginnen als zij een pot geld ziet staan. In het gesprek dat wij hebben gevoerd, werd gevraagd om een bedrag van 230 mln gulden. Ik heb steeds gezegd: geef nu eerst eens de beschikbare middelen uit. Hoe kan ik in het kabinet nog meer geld vragen, als er niet wordt opgeleid, maar in plaats daarvan doorlopend wordt gediscussieerd over het feit dat er onvoldoende geld in die pot zit. Zo werkt het niet meer tegenwoordig.

De heer **Buijs** (CDA): Ik ben het met de minister eens dat er boter bij de vis moet worden geleverd, maar dit mag ook geen kip-en-eidiscussie worden waarin de een op de ander zit te wachten.

Minister **Borst-Eilers**: Nee, zeker niet. Ik zal ervoor zorgen dat ik de Kamer bij de behandeling van de begroting goed kan informeren over de stand van zaken. Ik heb begrepen dat het de goede kant uitgaat.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Ik zou graag een specifiek antwoord van de minister krijgen op de

Borst-Eilers

constatering van prof. Schrijvers en van de Nederlandse Vereniging voor intensive care dat er een aanzienlijk tekort aan bedden is dat om investeringen vraagt, zelfs als alles optimaal wordt gebruikt.

Minister **Borst-Eilers**: Het is juist dat er 1 mln gulden per IC-bed nodig is. Mevrouw Hermann sprak echter over honderden miljoenen gulden en een simpele berekening leert dan dat er volgens haar honderden IC-bedden bij zouden moeten komen. Het College bouw ziekenhuisvoorzieningen werkt momenteel aan een inventarisatie. Die moet nauwkeurige cijfers kunnen opleveren, want 100% van de ziekenhuizen heeft gereageerd. Het College komt in januari met zijn verslag, maar ik zal proberen om de vraag van mevrouw Hermann bij de begrotingsbehandeling concreter te beantwoorden. Ik kan nu al wel zeggen dat er een beddentekort is. Naar mijn stellige overtuiging gaat het daarbij zeker niet om honderden bedden. Als er geld nodig is, moet dat daar natuurlijk aan besteed kunnen worden. Ik herhaal echter dat er heel veel extra geld voor de ziekenhuizen is en dat ik ze graag wil helpen bij het stellen van goede prioriteiten. Voordat dat gedaan is, moeten wij geen extra geld beschikbaar stellen.

Tegen mevrouw Arib kan ik zeggen dat ik wel degelijk een gevoel van urgentie heb. De stuurgroep zal dan ook kortetermijnmaatregelen bevorderen, zoals het per regio inventariseren van de lege bedden. Verder zal de stuurgroep de bestaande regels en richtlijnen invoeren en helpen bij het zoeken naar intensivisten. De intensivist maakt het werk namelijk een stuk gemakkelijker, omdat hij met gezag kan zeggen dat een patiënt van de IC naar een mediumcareafdeling of de gewone afdeling overgeplaatst kan worden. In dit verband is het misschien goed om te wijzen op het werk van de stuurgroep radiotherapie. Die stuurgroep blijkt een succes te zijn, want er zijn inmiddels 125 initiatieven van start gegaan. Het is geld is hiervoor beschikbaar en het College bouw ziekenhuisvoorzieningen werkt de aanvragen snel af. Wellicht komt het werk van deze stuurgroep bij de begrotingsbehandeling nogmaals aan de orde. Mevrouw Van Blerck zei overigens terecht dat een stuurgroep mij de mogelijkheid biedt om er bij die

ziekenhuizen de vaart in te brengen die hun verantwoordelijkheid niet snel genoeg oppakken, zonder dat ik alle verantwoordelijkheid weer naar mij toe moet trekken.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Kan de minister de termijn noemen, waarbinnen de stuurgroep met maatregelen komt?

Minister **Borst-Eilers**: Ik vind dat de stuurgroep er absoluut naar moet streven dat zij voor 1 januari inzicht kan geven in het aantal vrije bedden per regio en de plaats waar die zich bevinden. Dat zal de problematiek namelijk sterk verlichten en voorkomen dat men met een patiënt van het ene naar het andere ziekenhuis moet rijden. Daardoor wordt het risico immers groter dat de behandeling geen succes zal hebben.

De motie van mevrouw Arib is in zekere zin overbodig, maar ik kan ook zeggen dat zij een ondersteuning van het beleid is. Ik laat het oordeel over deze motie dan ook graag aan de Kamer over.

Mevrouw Van Blerck vroeg of ik voor de begrotingsbehandeling een beeld kon schetsen van het aantal bedden en het beschikbare personeel. Ik zal mijn uiterste best doen om die cijfers tijdig beschikbaar te stellen. Ik beschik bij de begrotingsbehandeling in ieder geval over de hoofdlijnen.

De belasting van de intensivecareafdelingen door jonge mensen die een verkeerde drug hebben geslikt op een dansparty, is een actueel probleem dat door mevrouw Van Blerck aan de orde is gesteld. Jongeren slikken die drugs om het de hele nacht vol te kunnen houden. Soms leidt dat echter tot ademhalingsproblemen of zelfs bewusteloosheid. Zowel het ziekenhuis de Heel in Zaandam als het Elizabeth Ziekenhuis Tilburg hebben bekend gemaakt dat hun personeel en de intensivecarecapaciteit in het weekend hierdoor zwaar worden belast. De burgemeester van Zaandam heeft inmiddels besloten om de party's minder lang te laten duren, omdat jongeren die drugs dan niet nodig hebben. Wij zullen ons hier in het kabinet zeker ons hoofd over buigen, want dit is een ernstige situatie. Het is echter ook weer te kort door de bocht om te zeggen: wie zich dit aandoet, moet maar op straat gaan liggen en afwachten of hij daar weer

bij bewustzijn komt. Wij spreken immers over jonge mensen die ernstige lichamelijke klachten hebben en die moeten worden geholpen. Je zou echter wel willen dat wij meer konden bereiken met preventie.

De **voorzitter**: Daarmee zijn wij aan het einde gekomen van de beraadslaging. Wij zullen volgende week dinsdag over de ingediende moties stemmen. Ik schors de vergadering voor een ogenblik.

De beraadslaging wordt gesloten.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Uitvoering van het op 15 december 1997 te New York totstandgekomen Verdrag inzake de bestrijding van terroristische bomaanslagen (Trb. 1998, 84) en het op 9 december 1994 te New York totstandgekomen Verdrag inzake de veiligheid van VN-personeel en geassocieerd personeel (Trb. 1996, 62) (28028);**
- **het wetsvoorstel Goedkeuring van het op 15 december 1997 te New York totstandgekomen Verdrag inzake de bestrijding van terroristische bomaanslagen (Trb. 1998, 84) (28029, R1700);**
- **het wetsvoorstel Goedkeuring van het op 9 december 1999 te New York totstandgekomen Internationaal Verdrag ter bestrijding van de financiering van terrorisme (Trb. 2000, 12) (28030, R1701);**
- **het wetsvoorstel Uitvoering van het op 9 december 1999 te New York totstandgekomen Internationaal Verdrag ter bestrijding van de financiering van terrorisme (Trb. 2000, 12) (28031);**
- **het wetsvoorstel Goedkeuring van het op 9 december 1994 te New York totstandgekomen Verdrag inzake de veiligheid van VN-personeel en geassocieerd personeel (27454, R1668),**
- van:
- de motie-Van Oven c.s. over een voorstel voor het Internationaal Strafhof (28028, 28029, 28030, 28031, nr. 9);