

81ste vergadering

Woensdag 12 juni 2002

Aanvang 13.00 uur

Voorzitter: Weisglas

Tegenwoordig zijn 110 leden, te weten:

Aasted-Madsen-van Stiphout, Adelmund, Albayrak, Alblas, Arib, Van As, Atsma, Azough, Bakker, Balkenende, Van Beek, Bijlhout, Van Blerck-Woerdman, Van Bochove, Van Bommel, Bonke, Van den Brink, Buijs, Van de Camp, Cornielje, Çörüz, Crone, Dekker, Dijksma, Dittrich, Duivesteijn, Duyvendak, Eberhart, Eerdmans, Eurlings, Ferrier, Van Geel, Van Geen, Van Gent, Gerkens, Giskes, Th.C. de Graaf, T. de Graaf, Groenink, Van Haersma Buma, Van der Ham, Hamer, Herben, Hessels, Van der Hoeven, Hofstra, Hoogendijk, Ten Hoopen, Huizinga-Heringa, Janssen van Raay, Jense, Joldersma, De Jong, Jukema, Kamp, Kant, Karimi, Van der Knaap, Koenders, Koopmans, Kortenhorst, Lambrechts, Van Lith, Mastwijk, Mosterd, De Nerée tot Babberich, Nicolaï, Van Nieuwenhoven, Van Oerle-van der Horst, Ormel, Palm, De Pater-van der Meer, Rambocus, Rietkerk, Ross-van Dorp, Rouvoet, Van Ruiten, De Ruiter, Schonewille, Schreijer-Pierik, Smulders, Van der Staaïj, Sterk, Stuger, Teeven, Terpstra, Timmermans, Tonkens, Te Veldhuis, Veling, Van Velzen, Vendrik, Verburg, Vergeer-Mudde, Verhagen, Van der Vlies, Vos, Voûte-Droste, B.M. de Vries, J.M. de Vries (VVD), Van Vroonhoven-de Kok, Weisglas, Wiersma, Wijn, Wijschenk, Van Winsen, De Wit, Wolfsen, Zeroual en Zvonar,

en mevrouw Borst-Eilers, vice-minister-president, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.



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

Van As en Teeven, wegens bezigheden elders;

Rijpstra, wegens verblijf in het buitenland;

Van Ardenne-van der Hoeven, wegens verblijf in het buitenland, ook morgen.

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.

Geachte medeleden.

Zondag bereikte ons het bericht van het overlijden van de heer Hans Janmaat op de leeftijd van 67 jaar. De heer Janmaat was geboren in Nes aan de Amstel, volgde lager en middelbaar onderwijs in Gouda en studeerde eerst aan de Technische Hogeschool in Delft en vervolgens politicologie aan de Gemeentelijke Universiteit van Amsterdam, waar hij op 24 juni 1972 de titel van doctorandus verwierf. Hij was vervolgens werkzaam als leraar maatschappijleer aan een school voor bijzonder onderwijs.

De heer Janmaat was van 16 september 1982 tot en met 15 oktober 1984 voorzitter van de fractie

van de Centruumpartij in deze Kamer. Hij zette zijn lidmaatschap tot 3 juni 1986 voort in de vorm van de eenmansfractie van de groep-Janmaat. Op 8 september 1989 werd de heer Janmaat opnieuw lid van de Kamer, nu als fractievoorzitter van de Centrumdemocraten, welke functie hij behield tot 19 mei 1998.

Wij wensen zijn nabestaanden de kracht toe om met de herinnering aan de overledene verder te gaan.

De aanwezigen nemen enkele ogenblikken stilte in acht.

De vergadering wordt van 13.05 uur tot 13.10 uur geschorst.

Regeling van werkzaamheden

De **voorzitter**: Ik deel mede dat de enquêtecommissie Srebrenica tot haar voorzitter heeft gekozen het lid Bakker.

Op verzoek van de VVD-fractie benoem ik in de enquêtecommissie Bouwnijverheid het lid G.M. de Vries tot lid in de bestaande vacature.

Aan de orde is de behandeling van:
- **het verslag van het algemeen overleg met de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Cultuur over orgaandonatie (28140, nr. 4).**

De **voorzitter**: Zoals bekend, gaat het bij de behandeling van een verslag van een algemeen overleg om één termijn van de kant van de Kamer met een maximale spreektijd van twee minuten. Ik geef het woord aan mevrouw Kant, die heeft verzocht om agendering van dit verslag.

Voorzitter

De beraadslaging wordt geopend.

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. Ik wil van deze gelegenheid gebruik maken om de heer Lemmen te memoreren, hoofdredacteur van het blad Wisselwerking, die vorige week is overleden. Veel woordvoerders in de Tweede Kamer kennen hem als een fervent voorvechter van verbetering van orgaandonatie. Ik condoleer vanaf deze plek zijn familie en wens haar van harte sterkte bij dit verlies. De heer Lemmen was voorvechter van alles wat zich rondom de orgaandonatie afspeelde. Hij was zelf nierpatiënt. Een van de dingen waar hij echt voor ging, was een systeem echt gebaseerd op solidariteit. Toen de wet in de Tweede Kamer in 1995 werd aangenomen, zei hij: "De nieuwe wet is gebaseerd op geloof en hoop, maar niet op liefde voor de medemens".

Voorzitter. Ik dien een motie in over het systeem in de Wet op de orgaandonatie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Wet op de orgaandonatie niet heeft geleid tot de beoogde verhoging van het orgaanaanbod;

constaterende dat in het huidige registratiesysteem bijna tweederde van de mensen van 18 jaar en ouder zich niet heeft laten registreren en dus van deze mensen niet bekend is wat men na overlijden wil;

van mening dat alle maatschappelijk aanvaardbare mogelijkheden benut moeten worden die kunnen leiden tot verhoging van het orgaanaanbod zodat mensen minder lang op de wachtlijst staan;

spreekt uit dat moet worden overgegaan tot een geenbezwaar-systeem en verzoekt de regering zo spoedig mogelijk met voorstellen te komen om de Wet op de orgaandonatie in deze zin te wijzigen,

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. 5 (28140).

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. Omdat ik er niet geheel gerust op ben dat een meerderheid voor deze motie zal stemmen, dien ik nog een andere motie in, waarin wordt verzocht, de evaluatie te vervroegen. Dit wordt met nadruk ook door de patiëntenorganisatie gevraagd.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Wet op de orgaandonatie niet heeft geleid tot de beoogde verhoging van het orgaanaanbod;

overwegende dat de voorgestelde maatregelen een stap in de goede richting zijn;

van oordeel dat het niet verantwoord is voor de mensen die op de wachtlijst staan, nog eens twee jaar te wachten of alle inspanningen ter verbetering van de uitvoering van de wet resultaat opleveren;

verzoekt de regering, de tweede evaluatie te versnellen en af te ronden voor 1 juli 2003,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Kant, Terpstra, Arib, Van Geen en Bujs. Zij krijgt nr. 6 (28140).

Het woord is aan de heer Jukema die zijn maidenspeech zal houden.

De heer **Jukema** (LPF): Mijnheer de voorzitter. Wij hebben te maken met een ernstig tekort aan orgaandonoren, een probleem dat van levensbelang is. De nieuwe wet heeft helaas niet de door ons gewenste resultaten opgeleverd. Bij de evaluatie bleek dat het probleem voornamelijk ligt in het uitvoeringstraject. De minister heeft de nodige aanscherpingsmaatregelen genomen. De problemen in het uitvoeringstraject staan zeker niet los van de

overige problemen in de gezondheidszorg. Ik wil dan ook graag dat de nieuwe minister – ik hoop dat die er snel komt – de maatregelen opnieuw aanscherpt. Ik wil maximaal een jaar uittrekken voor het daadwerkelijk boeken van resultaten in het uitvoeringstraject. Is dat niet het geval, dan meen ik dat de tijd meer dan rijp is om het geenbezwaarsysteem in te voeren.

De **voorzitter**: Ik feliciteer u met uw maidenspeech, die u niet op papier had staan. Teneinde de andere leden de gelegenheid te geven u te feliciteren, schors ik de vergadering enkele minuten.

De vergadering wordt enkele minuten geschorst.

Mevrouw **Terpstra** (VVD): Voorzitter. Het is een voorrecht om te mogen spreken na degene die zijn maidenspeech heeft gehouden. Nu kan ik ook vanaf deze plek collega Jukema van harte gelukwensen met zijn maidenspeech en met het feit dat hij over zo'n essentieel onderdeel op een zeer compacte wijze onmiddellijk helder zijn standpunt naar voren heeft gebracht. Wij hopen dat wij nog veel van dit soort inbrengen van hem mogen genieten. Mijnheer Jukema, heel veel succes in dit prachtige vak!

Voorzitter. Ik ga nu over tot de bijdrage van de VVD-fractie. De heer Jukema had gelijk: de nieuwe wet heeft tot nu toe niet het resultaat opgeleverd dat wij allemaal hoopten en verwachtten en vooral de uitvoeringsaspecten spelen daarbij een grote rol.

In navolging van het bericht aan het parlement van het Rathenau-instituut, de evaluatie van TNO en de opmerkingen en aanbevelingen van ZonMw, hebben wij een begin gemaakt met het aanscherpen van juist de uitvoeringstrajecten. Wat is er inmiddels gebeurd? Is de herinneringsmail, een wervende oproep om hierover zelf te beslissen en de beslissing niet aan de nabestaanden over te laten, inderdaad uitgegaan? Is het aantal donatiefunctionarissen, die ieder ziekenhuis zou moeten aanstellen, toegenomen of zijn er nog steeds 22, die er ook al waren voordat het debat hierover werd gevoerd? Is het verplichte protocol in de ziekenhui-

Terpstra

zen inzake de donatieproblematiek inderdaad ingevoerd en wordt dat ook gecontroleerd?

Kortom, vele vragen waarvan het antwoord essentieel is voor de tweede evaluatie van de Wet op de orgaandonatie. Zij zijn van uitermate groot belang voor de mensen om wie het gaat. De VVD heeft daarom met erg veel overtuiging de motie van mevrouw Kant medeondertekend. In de motie wordt gesteld dat echt alles op alles moet worden gezet om de uitvoering van deze wet binnen een jaar in voldoende mate te verbeteren. Zo niet, dan zal er een moment komen waarop moet worden overwogen of wij geen andere weg moeten inslaan.

Deze woorden mogen niet worden gehoord in de zin van "laten we nog maar een jaar rustig achteroverleunen". Zij moeten juist een extra aansporing zijn om al die verbeteringen in het uitvoeringstraject inderdaad te realiseren. Ik vraag de minister zeer nadrukkelijk daar zelf al mee te beginnen als voorbereiding op het zeer actieve werk van de nieuwe minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

□

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter. De PvdA-fractie heeft in het debat van maart over orgaandonatie aangegeven niet te berusten in het feit dat tweederde van de 18-plussers passief toekijkt als het gaat om mensen met afschuwelijke problemen die een donororgaan nodig hebben en daarom op de wachtlijst staan. De minister heeft tijdens het debat een aantal toezeggingen gedaan en ik wil allereerst weten wat de stand van zaken is. Mij bereiken signalen dat de herinneringsmailing pas volgend jaar verstuurd wordt. Als dat inderdaad het plan is, dan wil ik vandaag van de minister de toezegging dat zij zich tot het uiterste zal inspannen – wat zij ook heeft toegezegd tijdens het debat in maart – om de herinneringsmailing zo snel mogelijk te laten plaatsvinden, nog dit jaar. De minister heeft ook toegezegd dat het experiment donatiefunctionaris structureel zou worden uitgebreid in alle ziekenhuizen. Hoe staat het daarmee? Hoeveel ziekenhuizen hebben inmiddels een donatiefunctionaris? Wanneer zullen alle ziekenhuizen een donatiefunctionaris hebben? Ook zou een betere voorlichting worden gegeven, maar

ik heb daar weinig van gemerkt. Wat is er precies aan betere voorlichting gedaan? Is er al iets concreets ondernomen of heeft de minister nog plannen? Die zou ik dan graag willen horen. Wat is het beoogde effect van de voorlichting?

De PvdA-fractie heeft in het debat ook aangegeven vooralsnog akkoord te gaan met het huidige systeem van orgaandonatie, op voorwaarde dat keihard flankerend beleid wordt gevoerd, dus alleen als de eerdere toezeggingen van de minister daadwerkelijk worden uitgevoerd. Tegelijkertijd heeft mijn fractie gezegd dat ook het geenbezwaarsysteem een bespreekbare optie is en dat de minister voorbereidingen moet gaan treffen, zodat bij een voortdurend tekort aan orgaandonoren het geenbezwaarsysteem als mogelijke oplossing in beeld wordt gebracht. Dat wil zeggen dat de minister moet onderzoeken hoe de maatschappelijke discussie wordt vormgegeven, dat zij voorlichting moet voorbereiden en dat zij moet nagaan wat er juridisch allemaal moet gebeuren om tot een wetswijziging over te gaan. Wat zijn de ervaringen in landen die een geenbezwaarsysteem kennen?

Wij hebben ook de motie van mevrouw Kant ondertekend, waarin de regering wordt verzocht om de tweede evaluatie van de Wet op de orgaandonatie te vervroegen, dus voor 1 juli 2003.

□

De heer **Buijs** (CDA): Voorzitter. Ik wens de heer Jukema namens de CDA-fractie veel geluk. Ik hoop dat hij de wijze waarop hij zijn eerste optreden hier vormgaf in het vervolg zal handhaven. Ik sta helemaal achter de inhoud van de bijdrage van de heer Jukema en mevrouw Terpstra. Wij verschillen inhoudelijk niet van mening.

Op 26 februari hebben wij met de minister van gedachten gewisseld en daarbij is een aantal zaken aan de orde gekomen. Mevrouw Arib en mevrouw Terpstra hebben daarop gewezen. Op 1 juli 2003, dus over een jaar, zal er een evaluatie verschijnen, maar ik zou graag zien dat er voor die tijd een tussenrapportage komt om te zien of de maatregelen, waarover wij in februari afspraken hebben gemaakt met de minister, al in gang zijn gezet. Ik doel op het oplossen van het

specialistentekort, een extra honoreringsprikkel voor ziekenhuizen c.q. specialisten, het aanstellen van donorfunctionarissen en regio-coördinatoren, onderzoek naar het Maastrichtse model – wat 200% meer donororganen heeft opgeleverd – actieve voorlichting en het aanscherpen van een aantal artikelen in de Wet op de orgaandonatie. Ik zou graag weten wat de voortgang tot nu toe is om een beetje meer de vinger aan de pols te kunnen houden. Ook voor de CDA-fractie is het tekort aan donororganen een zeer schrijnende situatie. Wij zullen dan ook de tweede motie van mevrouw Kant over de evaluatietermijn steunen. Het spreekt vanzelf dat wij eerst, zoals collega Jukema ook zei, de problemen in het uitvoeringstraject opgelost willen zien. Dan pas kunnen wij beoordelen of een eventuele wijziging noodzakelijk is.

Mevrouw **Terpstra** (VVD): Die tussenrapportage lijkt mij een uitstekend idee. Mag ik het zo opvatten dat de minister gevraagd wordt om per september uitvoerig te laten zien wat het tijdstraject is en bijvoorbeeld in december of januari een voortgangsrapportage?

De heer **Buijs** (CDA): Met uw goedvinden wil ik het iets preciseren. Ik stel voor dat dit gebeurt op 28 augustus; dat is zes maanden na 26 februari. Voor de rest ben ik het helemaal met u eens.

Mevrouw **Terpstra** (VVD): Top.

De **voorzitter**: Het woord zou nu aan de minister zijn, maar er komt onverwachte mildheid over mij. Dit brengt met zich mee dat ik mevrouw Arib toesta om de motie die zij had willen indienen, toch in te dienen. Ik zeg er voor alle nieuwe leden bij dat dit een heel grote uitzondering is.

□

Mevrouw **Arib** (PvdA): Dank u voorzitter, ik zal er geen misbruik van maken. Ik dien nu de motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van oordeel dat de resultaten uit de



Mevrouw Terpstra (VVD)

© M. Sablerolle – Gouda

eerste evaluatie van de Wet op de orgaandonatie teleurstellend zijn en steeds meer mensen die op de wachtlijsten staan, overlijden ten gevolge van een tekort aan organen voor transplantatie;

overwegende dat de door de minister voorgestelde maatregelen ten aanzien van voorlichting, uitbreiding van het aantal donatiefunctionarissen en het tot stand brengen van transparante en efficiënte structuur van donorwerving verbetering kunnen betekenen;

verzoekt de regering, de tweede evaluatie van de Wet op de orgaandonatie voor 1 juli 2003 aan de Kamer te zenden;

verzoekt de regering tevens, tegelijkertijd een overzicht aan de Kamer te zenden waarin de voor- en nadelen van overgang naar een geenbezwaarsysteem zijn opgenomen en te rapporteren over de voortgang en het effect van flankerend beleid,

en gaat over tot de orde van de dag.

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

Zij krijgt nr. 7 (28140).

Mevrouw **Terpstra** (VVD): Wanneer wij de motie die vraagt om feitelijke gegevens, zouden ondersteunen, moet dat niet op voorhand worden geïnterpreteerd als eveneens meegaan met een beslissing de andere kant op.

Mevrouw **Arib** (PvdA): De strekking van de motie is om alle voor- en nadelen te onderzoeken. Er kan worden onderzocht hoe het er in andere landen, met een ander systeem, aan toe gaat. Het is inderdaad belangrijk om die afweging te maken. Dat is de strekking van de motie.

De heer **Buijs** (CDA): Mag ik hieruit opmaken dat u het eens bent met mijn voorstel om uiterlijk 26 augustus een tussenrapportage te mogen ontvangen over onder andere de onderwerpen die u noemt?

Mevrouw **Arib** (PvdA): Dat lijkt mij een prima voorstel. Ik denk dat het juist bij dit onderwerp, waar mensen op de wachtlijst komen te overlijden als gevolg van een tekort aan donoren, belangrijk is om voortdurend op de hoogte te blijven van de resultaten van alle maatregelen. Als dat over zes maanden mogelijk is, zou ik dat van harte willen ondersteunen.

□

Minister **Borst-Eilers:** Mijnheer de voorzitter. Ik dank de leden van de Kamer voor hun inbreng bij dit VAO.

Het standpunt van de regering inzake het beslissingsysteem is nog steeds dat wij dit systeem niet nu al – en misschien wel nooit – moeten veranderen. Het systeem is ook niet alleenzalmakend. In het AO heb ik al gewezen op het bekende voorbeeld van België. Daar heeft men een bezwaarsysteem en tweemaal zoveel donoren per miljoen inwoners dan in Nederland, maar ook naar verhouding precies tweemaal zoveel dodelijke verkeersongelukken dan in Nederland. De vraag is dus of het grotere aantal donoren aan het grotere aantal doden, dan wel aan het systeem moet worden toegeschreven. Gemiddeld is in de landen met een toestemmingsstelsel het aantal donoren per miljoen inwoners 15,5, terwijl dat in landen met een bezwaarsysteem 15,9 is. Dat is bepaald geen indrukwekkend verschil.

De regering vindt dan ook dat wij nu eerst moeten koersen op die maatregelen waar zij meer effect van verwacht. Daarbij gaat het vooral om het oplossen van de problemen in het uitvoeringstraject, zoals de heer Jukema het formuleerde. De eerste motie van mevrouw Kant wil ik dan ook aan de Kamer ontraden.

Mevrouw Terpstra, mevrouw Arib en de heer Buijs hebben gevraagd wat er tot dusverre is gedaan. In de eerste plaats wijs ik op het uitbreiden van de donatiefunctionarissen in ziekenhuizen en het verbeteren van de organisatie van donorwerving. Prof. Akveld is doorgegaan met zijn project donatiefunctionaris in nieuwe ziekenhuizen. Er wordt nog gekeken of dat misschien in een andere structuur moet gebeuren en er zijn met het oog hierop een werkgroep van inhoudelijk deskundigen en een begeleidingscommissie gevormd. Dit kan best tot gevolg hebben gehad dat er nog niet een 23ste of nog meer donatiefunctionarissen zijn bij gekomen. Ik vraag de Kamer of ik de vraag hoeveel functionarissen er op dit moment zijn, schriftelijk mag beantwoorden.

Mevrouw **Terpstra** (VVD): Ik heb gevraagd naar het aantal functionarissen en ga graag akkoord met een schriftelijk antwoord. Ik wil naar

Borst-Eilers

aanleiding van het antwoord van de minister nu nog wel iets zeggen over de structuur. Ik heb hierover ook al in het laatstgehouden algemeen overleg gesproken. Het blijkt dat er toch – juist doordat er wellicht op twee gedachten wordt gehinkt – spanningen ontstaan waardoor een soepele voortgang wordt belemmerd. De vraag is of de minister nogmaals wil kijken naar de opmerkingen die daarover zijn gemaakt in het debat in februari jongstleden om er toch vooral voor te zorgen dat er niet wordt voortgegaan met een structuur die aan één organisatie is gelieerd, maar in plaats daarvan wordt gekozen voor een structuur waarover de minister al eerder heeft gesproken, namelijk een die onder haar supervisie staat.

Minister **Borst-Eilers**: Ik zal dit meenemen in mijn antwoord.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Er is al een experiment uitgevoerd met donatiefunctionarissen. Uit die experimenten is de conclusie getrokken dat deze werkwijze naar alle ziekenhuizen wordt uitgebreid. Ik heb begrepen dat de Nederlandse Transplantatiestichting bezig is met een model. Het kan wel eens lang duren voordat dit model beschikbaar is. Is hieraan een termijn verbonden? Ik vrees dat de discussie zich anders vooral richt op de structuur en niet meer op de vraag wat men met die donatiefunctionarissen aan wil. Dit laatste is nu juist zo nodig.

Minister **Borst-Eilers**: Ook dit zal ik in mijn schriftelijk antwoord meenemen. Ik zal de vragen van mevrouw Terpstra en mevrouw Arib combineren. De vraag is dus om het aantal functionarissen zo snel mogelijk te vergroten, maar aan de andere kant ook de organisatie in ogenschouw te nemen omdat daarover enige onvrede bestaat. Dit is wat mevrouw Terpstra bedoelde toen zij sprak over op twee gedachten hinken. Daarom is ook de werkgroep ingesteld.

Verder is een afspraak gemaakt over de herinneringsmailing. Die afspraak moet via een wetswijziging worden geregeld, omdat in de wet is beschreven dat men eenmaal een mailing krijgt. Deze wetswijziging zal nog voor het zomerreces aan de ministerraad worden voorgelegd en daarna voor advies worden voorgelegd aan de Raad van State.

Het is een overzichtelijke wijziging. Daarom verwacht ik dat de Raad van State snel kan adviseren. Daarna kunnen wij snel van start gaan.

Voor het aanscherpen van de wet op enkele andere punten en het wegnemen van praktische belemmeringen is een wetsvoorstel in voorbereiding. Die aanscherping houdt een wettelijke verplichting in om het register te raadplegen voor iedere medisch eventueel geschikte overledene. Verder worden er bepalingen aangescherpt over de voorbereidende handelingen, omdat daarover onduidelijkheid bestaat. Dit wetsvoorstel zal ook zo spoedig mogelijk naar de Raad van State gaan, maar ik denk dat dit wel na het zomerreces zal zijn.

Er zouden verkenningen worden uitgevoerd naar andere beslis-systemen vooruitlopend op een eventuele wijziging. Dit is in handen gelegd van ZonMw die de omringende landen onder de loep neemt en probeert daaruit een goede analyse te maken. Het Nivel doet de literatuurstudie. Vooral Spanje zal als onderzoeksland in ogenschouw worden genomen, omdat het daar heel goed loopt. Men is erin geslaagd onder de Spaanse bevolking een mentaliteit te creëren waarin het min of meer vanzelf spreekt dat je je aanmeldt als orgaandonor. Dit zouden wij natuurlijk graag willen bereiken.

Het overleg met het College voor zorgverzekeringen over de extra financiële injectie is inmiddels afgerond. Voor de resterende tijd van het experiment tot en met 2003 is de financiering voor de uitnameteams verruimd zodat de formatie van de medisch specialisten op dit punt kon worden verdubbeld. Ik heb het College voor zorgverzekeringen hierover op 13 mei jl. een brief gestuurd.

Mevrouw **Terpstra** (VVD): De minister zegt dat de andere noodzakelijke wetswijzigingen pas na de zomer naar de Raad van State zullen gaan. Ik heb zojuist ruggespraak gehouden met enkele collega's en wij vinden dat wel erg laat. Deze wetswijzigingen kunnen daardoor niet eerder dan in januari in het Staatsblad worden gepubliceerd en dat roept de vraag op of het wel mogelijk is om een evaluatie te laten uitvoeren voor 1 juli 2003. Ik dring er bij de minister op aan om alles op alles te zetten en ervoor te

zorgen dat deze wetswijzigingen nog voor de zomer naar de Raad van State worden gestuurd.

Minister **Borst-Eilers**: Dat zeg ik u graag toe. U kent echter ook de beperkte wetgevende capaciteit van de ministeries en dus ook van het mijne. Ik zeg u echter toe dat ik een opperste inspanning zal doen om dat eerder voor elkaar te krijgen.

Voorzitter. Men heeft gevraagd of het mogelijk is om de specialisten een financiële stimulans te geven als zij beginnen aan een donatieprocedure. Hierover wordt op dit moment met de specialisten en de Nederlandse Transplantatiestichting gesproken. Ik zal ook hier echter de grootst mogelijke snelheid betrachten.

De Gezondheidsraad zou worden gevraagd naar de stand van zaken rond de weefseltypering. Dat is inmiddels gebeurd. Wij hopen dat nieuwe inzichten het langzamerhand mogelijk zouden maken dat weefsels niet meer specifiek hoeven te worden "gematched". Dat zou namelijk betekenen dat je urgente patiënten eerder kunt helpen met een nier die ietsje minder goed bij de past. Dat zou tegenwoordig minder problemen opleveren, omdat men over nieuwe geneesmiddelen beschikt.

Mevrouw Arib heeft een vraag gesteld naar de toezegging over de positieve voorlichting. Op 4 maart is de projectleider benoemd, mevrouw Smitshuizen. Dit project heeft echter een dusdanige omvang dat het Europees moet worden aanbesteed. Dat zijn nu eenmaal de regels. Die aanbesteding is inmiddels in gang gezet. Een en ander leidt natuurlijk wel tot enige vertraging.

De bedoeling van deze nieuwe voorlichting is mensen te bewegen tot het donorschap door in de voorlichtingscampagne van de overheid niet meer neutraal te zijn, maar positief wervend. Verder wordt het punt van wederkerigheid duidelijk benadrukt, een punt dat indertijd door mevrouw Terpstra in het algemeen overleg is genoemd.

Mevrouw **Kant** (SP): Bij de vaccinatie tegen meningokokken bleek dat het gezondheidsbelang een reden kan zijn waarom niet Europees hoeft te worden aanbesteed. Kunt u proberen om ook hier van deze mogelijkheid gebruik te maken?



Mevrouw Kant (SP)

© M. Sablerolle – Gouda

Minister **Borst-Eilers**: Wij hebben die mogelijkheid onderzocht, maar helaas bleek dat hier niet mogelijk te zijn. Het Europese aanbestedings-traject is inmiddels in gang gezet en de bureaus worden geselecteerd. Het heeft tot enige vertraging geleid, maar het is nu te laat om het terug te draaien.

Voorzitter. In de motie van mevrouw Kant die breed is ondertekend, wordt de regering gevraagd, de tweede evaluatie te versnellen en af te ronden voor 1 juli. Ik ben van mening dat het inderdaad goed is om een jaar na nu de Kamer te melden wat de effecten zijn van de verschillende maatregelen. Als u dat een evaluatie noemt, hoef ik ZonMw geen opdracht te geven of een commissie in het leven te roepen. Wij gaan dan zelf meten wat de effecten zijn van wat wij nu in gang hebben gezet. De resultaten daarvan kunnen voor 1 juli aan de Kamer worden voorgelegd. Het oordeel over deze motie laat ik graag aan de Kamer.

In de motie van mevrouw Arib wordt de regering verzocht, de tweede evaluatie voor 1 juli aan de Kamer te zenden. Dat verzoek lijkt verdacht veel op het dictum van de motie van mevrouw Kant. Zij verzoekt de regering verder om een overzicht naar de Kamer te sturen, waarin de voor- en nadelen van een geenbezwaarsysteem zijn opgeno-

men en te rapporteren over de voortgang en de effecten van het flankerende beleid. Ik zei al dat één van de acties die in gang zijn gezet, het opstellen van een overzicht van de voor- en nadelen van de verschillende systemen is. Ik heb met deze motie dan ook geen moeite.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor, aanstaande dinsdag over de moties te stemmen.

Daartoe wordt besloten.

Aan de orde is de **interpellatie-Kant**, gericht tot de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, over **de wachtlijsten in de zorg**.

Tot het houden van deze interpellatie is verlof verleend in de vergadering van 11 juni 2002.

(De vragen zijn opgenomen aan het eind van deze editie.)¹

De **voorzitter**: Ten behoeve van de nieuwe leden deel ik mede dat bij een interpellatie eerst de aanvrager het woord voert, waarna de regering antwoordt. Vervolgens krijgen alle leden, inclusief de aanvrager, de gelegenheid om het woord te voeren. Voorts geef ik aan dat het

een goede gewoonte is om de aanvrager van de interpellatie tijdens zijn of haar "eerste" termijn niet te interromperen.

□

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. Wij spreken vandaag over een ernstig maatschappelijk probleem, door mij eerder benoemd als "de vermijdbare sterfte". Wij hebben daarover eerder gesproken in het kader van de discussie over de tekorten op de intensive care, de wachtlijsten voor hartoperaties en de wachtlijsten voor kankerpatiënten.

De aanleiding om op dit laatste punt terug te komen, is een rapport van de werkgroep hoofdhals tumoren. Deze constateert dat in geen van de onderzochte centra de maximaal toelaatbare wachttijd wordt gehaald; patiënten worden pas na het verstrijken van die wachttijd geholpen. De werkgroep geeft tevens aan dat de gevolgen hiervan zeer ernstig kunnen zijn. Door vijf centra is aangegeven dat patiënten in een enkel geval inoperabel waren geworden. De geplande operatie kon dus geen doorgang vinden, waarmee de kans op genezing verloren ging. Er werden in dit verband vijf concrete situaties genoemd. Naar mijn mening is deze situatie zeer ernstig.

Er is in het rapport ook gemeld dat noodoplossingen om mensen binnen een redelijke tijd te helpen andere ernstige gevolgen kunnen hebben. Er werd bijvoorbeeld besloten om ouderen beperkter te opereren of om te bestralen in plaats van te opereren, terwijl dat niet de beste behandeling was. Verder werd in bepaalde gevallen minder diagnostisch onderzoek verricht dan noodzakelijk was. De conclusie van de werkgroep luidt dat met de noodmaatregelen het risico van een verlies aan kwaliteit wordt gelopen. Ook dit mag naar mijn mening niet geaccepteerd worden. Een neveneffect van de zaak is dat andere belangrijke operaties, bijvoorbeeld om langdurige pijn te verlichten, uitgesteld worden. Ook andere patiënten zijn daarvan dus de dupe.

De oorzaken die in het duidelijke en overzichtelijke rapport worden genoemd, liggen volgens de werkgroep bij de budgettering van de ziekenhuizen, de te lage tariefstelling, het personeelstekort en het tekort aan apparatuur. Er is zelfs