

Rutte

al diegenen die zich vervolgens niet aan de afspraken houden. Als dat er niet was, zou ik het met u eens zijn dat wij nu al aan de voorkant vreselijk hard zouden moeten ingrijpen. Ik vind dat wij er nu voor moeten zorgen dat mensen in de sectoren hun verantwoordelijkheid nemen en dat zij aan het eind van de dag de mededeling krijgen dat wie zich niet aan die afspraken houdt zware boetes te wachten staan. Dat lijkt mij zinniger dan nu alweer een enorme administratieve lastendruk over deze sector af te roepen door het vergunningstelsel in te voeren.

De heer **De Wit** (SP): Voorzitter. De staatssecretaris verwacht veel meer van de boetes dan van het aan de voorkant optreden met vergunningen. Is het hem bekend dat het merendeel van die louche uitzendbureaus en bemiddelingsbureaus verdwenen is op het moment dat hij de boete wil opleggen? Dat maakt het de moeite waard om te bekijken of hij niet veel meer moet investeren in de vergunning aan de voorkant, zodat werkgevers als zij iemand inhuren via een bureau naar de vergunning van dat bureau kunnen vragen. Dat is toch veel simpeler dan een boete opleggen die vervolgens niet kan worden geïnd?

Staatssecretaris **Rutte**: Met deze vraag geeft u meteen het antwoord. Het aardige van het stelsel is dat een werkgever die een illegaal tewerkstelt ook zelf volledig verantwoordelijk is en dat hem een boete kan worden opgelegd, onafhankelijk van het wel of niet mogelijk zijn van het aanpakken van het uitzendbureau, omdat dit zich niet of wel heeft opgeheven. De ellende die voortvloeit uit de constatering dat een werkgever een illegale werknemer in dienst heeft genomen, ligt in de allereerste plaats bij die werkgever. Het Westland Interventieteam heeft op grote schaal geconstateerd dat er illegale werknemers in dienst waren genomen. Daarvoor zijn boetes opgelegd.

Natuurlijk ben ik het ermee eens dat het goed is dat de sector tot zelfregulering komt, dat tot certificatie wordt overgegaan. Dat zie je binnen het hal-project gebeuren. Wat mij betreft, mag dat verder worden uitgebreid. Ik ben ervan overtuigd dat de druk daartoe verder zal toenemen, omdat de werkgevers weten dat zij persoonlijk behoorlijke

risico's lopen als zij illegalen in dienst nemen.

De heer **De Wit** (SP): De werkgevers weten dat al heel lang. Het in dienst nemen van illegalen wordt mogelijk gemaakt door die bemiddelingsbureaus, die uitzendbureaus. Als u die zou aanpakken en aan een vergunning zou binden, dan zou u veel effectiever optreden, want dan zou u niet én de werkgevers behoeven aan te pakken én de illegalen vervolgens behoeven op te sporen, omdat het probleem dan vanzelf wordt aangepakt.

Staatssecretaris **Rutte**: Volgens mij draaien wij in een cirkeltje rond. Ik heb al gezegd dat ik er niet in geloof dat het weer invoeren van het vergunningstelsel de oplossing is van dit probleem. Ik geloof er veel meer in dat wij stevig moeten handhaven en stevig moeten bekijken wat er mogelijk is op het terrein van de certificering van dit soort uitzendbureaus. Nogmaals, werkgevers weten precies dat als zij iemand in dienst nemen die illegaal is, zij zelf verantwoordelijk zijn en zij zelf de boete opgelegd krijgen. Sterker nog, zelfs als een bonafide uitzendbureau een werkgever een medewerker aan de hand doet die hier illegaal blijkt te verblijven, dan is de werkgever nog steeds gehouden de boete te betalen. In die zin heeft het stelsel als zodanig voldoende sluitendheid in zich. Ik zoek de oplossing dus enerzijds veel meer in de experimenten die ik noemde en in wat wij kunnen leren van de effecten daarvan en anderzijds in het ombouwen van de oude structuur die goede diensten heeft bewezen in een landelijk dekkend netwerk van interventieteams met strakke aansturing vanuit de landelijke kolommen, zoals het UWV, de Arbeidsinspectie, de belastingdienst en de gemeenten. Dat maakt het mogelijk het net te doen sluiten rond mensen die nog kwaad willen. Op die manier halen wij veel meer geld op bij fraudebestrijding.

Vragen van het lid Arib aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het overlijden van hartpatiënten.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter.

Jaarlijks sterven er honderden mensen onnodig aan een acuut hartinfarct omdat zij geen optimale zorg krijgen. Dat meldde de Volkskrant afgelopen zaterdag naar aanleiding van een onderzoek van de Rijksuniversiteit Groningen. Hartpatiënten krijgen bloedverduunners in plaats van gedotterd te worden, terwijl 10% van de patiënten die bloedverduunners krijgen, binnen 30 dagen overlijden. Bij patiënten die gedotterd worden, is dat percentage 5. Vertaald naar de jaarlijks ruim 25.000 acute hartinfarcten, gaat het dus om honderden te redden levens. Als oorzaak hiervan wordt onder andere het tekort aan dottercentra in Nederland gemeld. Op dit moment zijn er dertien dottercentra, maar deze blijken niet alle witte vlekken te dekken. Zo hangt het er op dit moment kennelijk van af waar een patiënt woont of hij of zij bloedverduunners krijgt of gedotterd wordt. Daarnaast is er een wachtlijst voor niet-acute dotterbehandelingen.

Vindt de minister deze situatie, waarin het gaat om vermijdbare sterfte, aanvaardbaar? Is de minister het met mij eens dat het in Nederland onaanvaardbaar is dat mensen niet de juiste zorg krijgen als zij die acuut nodig hebben, maar compleet afhankelijk zijn van willekeur en gewoon mazzel hebben als zij toevallig in de buurt wonen van een dottercentrum waar zij terecht kunnen? Erkent de minister dat er meer dottercentra nodig zijn? Wat gaat hij concreet doen om ervoor te zorgen dat mensen optimale zorg krijgen en dus zo nodig gedotterd worden?

Het krantenartikel meldt ook dat het vermoeden bestaat dat er afspraken zijn tussen de farmaceutische industrie en ziekenhuizen over het voorschrijven van bloedverduunners. Ik wil weten of dat vermoeden gegrond is.

Minister **Hoogervorst**: Voorzitter. Ik heb nog geen kennis kunnen nemen van het proefschrift waarop het artikel in de Volkskrant was gebaseerd. Dat moet nog in definitieve vorm verschijnen. Ik heb natuurlijk ook de rekensom niet kunnen beoordelen die de journalist in enigszins ruwe vorm heeft gemaakt naar aanleiding van dat proefschrift. Eerlijk gezegd ben ik

Hoogervorst

niet van plan om dat zelf te doen; daar heb ik de deskundigen van de Gezondheidsraad voor. Mijn voorganger heeft de Gezondheidsraad al in 2002 gevraagd om te adviseren over de stand van de wetenschap inzake hartinterventies. Ik ben graag bereid om de Gezondheidsraad dit proefschrift te doen toekomen, zodat hij dat in het advies aan mij zal kunnen betrekken.

Het is ook heel opvallend dat in het krantenbericht in de Volkskrant met name de beroepsgroep wordt aangesproken: er moet onder cardiologen sprake zijn van een culturomslag, zij moeten van het voorschrijven van medicijnen overstappen op dotteren. Op zichzelf kan ik die kwalitatieve analyse wel ondersteunen. Wij onderschrijven dan ook de noodzaak van capaciteitsuitbreiding van dottercentra in Nederland. Daarvoor ben ik natuurlijk ook verantwoordelijk. Mevrouw Arib had het over dertien bestaande dottercentra. In de nabije toekomst, binnen ongeveer twee jaar, komen er drie bij. Er is een vergunning verleend aan een centrum in Leeuwarden, in Twente en in Den Haag. Dit betekent dus een aanzienlijke verruiming van dottercapaciteit in Nederland. In Twente zal men zelfs al met dotteren beginnen, voordat het Hartcentrum volledig zal zijn gerealiseerd. Het departement is überhaupt al soepel in het toestaan van dotteren in Nederland, zelfs zonder dat er sprake is van een achterwacht in de vorm van een thoraxcentrum. Werken op bilokatie, zoals dat in jargon heet, wordt al toegestaan, mits er een verantwoorde samenwerking is met een volwaardig hartcentrum. Dat vindt al plaats in Alkmaar en in Leiderdorp. Bovendien zullen nieuwe initiatieven door mij en mijn departement met een positieve grondhouding worden gezien. Dit soepele beleid stemt ook overeen met de wijze waarop internationaal met de groeiende vraag naar dotteren wordt omgegaan. Overigens bevinden de gemiddelde wachttijden voor dotteren in Nederland zich onder de Treeknorm.

Mij is niets bekend van afspraken tussen de farmaceutische industrie en de beroepsgroepen over het voorschrijven van bloedverduunners. Mochten zich (evident aantoonbare) feiten voordoen, dan zal ik dat gaarne laten onderzoeken.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik dank de minister voor zijn antwoord en voor de toezegging om het verslag van het onderzoek samen met het advies van de Gezondheidsraad aan de Kamer te sturen. Ik ga ervan uit dat dit gepaard gaat met een standpunt van het kabinet. Ik ben het er niet mee eens dat de beroepsgroep eigenlijk verantwoordelijk is voor het dotteren in plaats van het voorschrijven van bloedverduunners en dat dit om een culturomslag vraagt. De Nederlandse Vereniging voor Cardiologie voert hierover al tien jaar discussie en zij is er nog steeds niet uit. Natuurlijk is het altijd goed als de beroepsgroep de hand in eigen boezem steekt, maar als sterfgevallen kunnen worden voorkomen, moet de overheid een actieve rol spelen. Als de beroepsgroep allerlei suggesties doet, is dat meegenomen. Maar dat stelt de minister er niet van vrij om zelf actiever te zijn. Hij zegt dat de wachttijden voor mensen met niet-acute hartproblemen zich onder de Treeknorm bevinden. Ik doe toch een beroep op hem om ook naar de patiëntenverenigingen te luisteren, omdat juist zij ervaren dat de aanwezigheid van wachtlijsten grote problemen oplevert. De Treeknormen worden bovendien vooral bepaald door zorgverzekeraars en allerlei zorgaanbieders; de patiëntenverenigingen hebben daarin weinig stem. Wanneer informeert de minister de Kamer over het onderzoek waarover de Volkskrant schrijft, over het advies van de Gezondheidsraad en over de drie centra die binnenkort worden geopend, zoals hij heeft aangekondigd?

Minister **Hoogervorst**: Ik ben nog niet zo lang minister voor het onderhavige deel van het beleid, maar ik kan mij niet voorstellen dat ik als minister verantwoordelijk ben voor de cultuur binnen een bepaalde beroepsgroep. Dat is echt een kwestie van die groep zelf. Zij heeft er verstand van. Ik ben geen cardioloog. Als ik tegen de cardiologen zeg dat zij meer moeten dotteren, zullen zij zich bedenken dat ik weliswaar veel heb gestudeerd, maar geen cardiologie, en dat ik hun nog meer kan vertellen. Het is wel van belang dat deskundigen die ik heb ingehuurd voor het verstrekken van adviezen, hun werk goed doen. Ik doel op de Gezondheidsraad. Hem doe ik het rapport toekomen. Ik kan mij voorstellen dat alleen al de

publiciteit de cardiologen een duwtje in de goede richting geeft. Vooral het advies van de Gezondheidsraad, dat normaal gesproken gepaard gaat met een standpunt van de regering, doe ik de Kamer graag in 2004 toekomen. Tegelijkertijd staan wij niet stil, want wij werken aan alle kanten om voldoende capaciteit te creëren. Het zijn lange, lange trajecten. De hartcentra, die voor het creëren van voldoende capaciteit worden opgericht, zijn geen eenvoudige instituties. Het oprichten is een kwestie van lange adem. Zoals ik zojuist al heb uitgelegd, wordt daaraan heel hard gewerkt. Wij staan met een open houding tegenover een soepele invulling van het kunnen dotteren in Nederland. Wij zijn ervan overtuigd dat dit een instrument van het heden en van de toekomst is.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Wat betreft de culturomslag verwacht ik absoluut niet van de minister dat hij op de stoel van de cardioloog gaat zitten. Als cardiologen er niet uit komen wat het beste middel is, dotteren of bloedverduunners, en uit onderzoek blijkt dat dotteren levens redt, dan vind ik dat de minister daarin wel degelijk een actieve rol moet spelen. Dat is wat anders dan zelf bepalen wat cardiologen moeten doen.

Minister **Hoogervorst**: Dat doe ik voor zover ik echt verantwoordelijkheid draag. In de twee weken dat ik deze functie bekleed, heb ik al een beslissing moeten nemen over een dottercentrum in Den Haag waar twee beroepsgroepen tegenover elkaar stonden, die aan markt-afbakening deden. Op dat vlak moet ik beslissingen nemen en geef ik ook duidelijke signalen af. Door hier duidelijk te stellen dat mijn departement de noodzaak voelt van een grotere dottercapaciteit en inziet dat dotteren een belangrijke behandelwijze is voor nu en de toekomst, draag ik bij aan een culturomslag in de sector.

De heer **Buijs** (CDA): Ik heb een vraag aan mevrouw Arib. Jaarlijks verschijnen er zo'n 300 proefschriften in dit land. Vaak geven proefschriften aanleiding tot discussie binnen beroepsgroepen en deze discussies monden achtereenvolgens uit in consensus, protocollen en algemene acceptatie. Dit is zo'n proefschrift. In het Volkskrantartikel heeft mevrouw

Hoogervorst

Arib kunnen lezen dat de cardiologen onderling van mening verschillen en dat de Nederlandse Hartstichting en de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie het niet eens zijn over de aantallen hartcentra die moeten dotteren. Op basis waarvan vraagt zij de minister dan in te grijpen? Ik vind dat de minister haar al verre tegemoet komt door een advies te vragen aan de Gezondheidsraad. Meestal komt er eerst consensus en protocolontwikkeling tot stand binnen een beroepsgroep, voordat er advies ingewonnen wordt. Is mevrouw Arib van plan om voortaan ieder proefschrift in de Kamer aan de orde te stellen?

Mevrouw **Arib** (PvdA): Als er voldoende aanleiding voor is, zal ik dat in de toekomst zeker blijven doen. Ik begrijp niet waarom de heer Buijs herhaalt wat de minister zojuist heeft gezegd. De discussie binnen de beroepsgroep gaat niet over het soort bloedverdunners dat wordt gebruikt, want dat moeten cardiologen inderdaad onderling uitmaken. Nu blijkt, ook uit vergelijking met andere landen, dat je levens redt met dotteren. De Gezondheidsraad zal daarover later inderdaad een advies uitbrengen. In het artikel wordt zelfs een cardioloog geciteerd die zegt: als je 's nachts gebeld wordt voor een patiënt die een hartinfarct heeft gehad, schrijf je soms gemakkelijker een bloedverdunner voor, dan dat je uit bed stapt. Daarvoor zal ik ook in de toekomst aandacht vragen.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Ik heb nog een vraag aan de minister. Er zijn op dit moment dertien dottercentra en binnen twee jaar komen er drie bij. Het beschermingsniveau van de individuele burger, waar ook woonachtig binnen onze landsgrenzen, zou niet af moeten hangen van de bereikbaarheid van dottercentra. Licht er aan het beleid op dit punt of in de adviesaanvraag aan de Gezondheidsraad een spreidingsplangedachte ten grondslag, zodat elke burger binnen een redelijke tijdsduur de bescherming van een dottercentrum aangeboden kan krijgen?

Minister **Hoogervorst**: Natuurlijk wordt er naar spreiding gekeken. De gemiddelde wachttijd in verschillende ziekenhuizen bevindt zich beneden de Treeknorm van zeven weken, maar er zijn enkele uitzonde-

ringen waar de wachttijden boven het gemiddelde liggen. In Rotterdam is de wachttijd op dit moment veertien weken, terwijl hier een aantal maanden geleden geen wachttijden waren. Ook zijn er veel ziekenhuizen die geen wachttijden hebben. Vergeleken met de wachttijden voor andere typen ingrepen, is de gemiddelde wachttijd echter betrekkelijk bevredigend. Daarom is er voor mij geen aanleiding om te veronderstellen dat er grote lacunes in de spreiding zitten.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Het totale beeld mag dan zeer bevredigend zijn, maar het gaat natuurlijk om de uitschieters in ongunstige zin. Daar richt mijn zorg zich op. Ik verzoek de minister daarnaar toch te laten kijken.

Minister **Hoogervorst**: Dat zal ik doen.

De heer **Bakker** (D66): Voorzitter. Naar aanleiding van de discussie tussen mevrouw Arib en de heer Buijs zou ik bijna vragen wie van hen het proefschrift al gelezen heeft, maar laat ik dat niet doen. Het lijkt mij heel goed dat de minister het belangwekkende stuk ongetwijfeld doorstuurt naar de Gezondheidsraad. Als hij daar toch al mee bezig is, is het misschien verstandig om het eveneens door te sturen naar de zorgverzekeraars. Je hoort namelijk weleens verluiden dat ook van die kant druk wordt uitgeoefend om de goedkoopste oplossing te kiezen en een bloedverdunner is een stuk goedkoper dan dotteren. Kan de minister dat bevestigen? Als dat zo mocht zijn, is hij het er dan mee eens dat dit niet de goede houding is?

Minister **Hoogervorst**: Het is mij niet bekend dat de zorgverzekeraars er zo over zouden denken. Ik zal deze wantrouwende gedachte van de heer Bakker meenemen in mijn beleid. Overigens vind ik dat ze het proefschrift zelf maar moeten kopen.

Mevrouw **Smits** (PvdA): Voorzitter. Ik heb een vraag aan de minister over de cultuurverandering die hij in de beroepsgroep zelf teweeg wil brengen. Zou het niet ontzettend helpen als wij de prestaties van de instellingen onderling vergelijkbaar zouden maken en deze informatie ter

beschikking zouden stellen aan de patiënten? Ik zou als patiënt wel willen weten welk ziekenhuis de juiste lijn volgt en welk ziekenhuis het toch anders doet.

Minister **Hoogervorst**: Benchmarking is een van mijn grote hobby's en het is heel hard nodig in de gezondheidszorg, dus daar waar het mogelijk is, zal ik dat zeker doen. De patiënten moeten daar ook kennis van kunnen nemen. Eerlijk gezegd is mijn parate kennis op dit moment nog onvoldoende om te weten in hoeverre dat al gebeurt, maar u kunt ervan op aan dat dit wel prioriteit zal hebben bij mij.

Regeling van werkzaamheden

□

De **voorzitter**: Ik deel mee dat de bespreking van het verslag van het algemeen overleg over de zeehondenopvang hedenmiddag niet door zal gaan wegens verblijf in het buitenland van de minister.

Op verzoek van de fractie van de VVD heb ik een aantal benoemingen gedaan in commissies, te weten:

- de vaste commissie voor Nederlands-Antilliaanse en Arubaanse Zaken het lid Schippers tot plv. lid in plaats van het lid Snijder-Hazelhoff;
- de vaste commissie voor Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties het lid Szabó tot lid in plaats van het lid Schippers en het lid Schippers tot plv. lid in plaats van het lid Szabó;
- de vaste commissie voor Financiën het lid Snijder-Hazelhoff tot plv. lid in plaats van het lid Schippers;
- de vaste commissie voor Justitie het lid Hirsi Ali tot plv. lid in plaats van het lid De Vries.

Het woord is aan de heer Eerdmans.

De heer **Eerdmans** (LPF): De winkeldiefstalplaag in Nederland leidt tot een jaarlijkse miljardenschade. Ook hebben al honderden winkels hun deuren moeten sluiten als gevolg van de winkelcriminaliteit. Vorige week leidde een winkeldiefstal opnieuw tot een incident bij de Albert Heijn in Amsterdam Oost, waarbij de twee franchisers van Albert Heijn – die de dief te pakken kregen – met groot machtsvertoon werden opgepakt en gearresteerd. Los van dat incident wil mijn fractie