

Vergaderjaar 2013–2014

**29 214**

**Subsidiebeleid VWS**

**Nr. 67**

**VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld 6 november 2013

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport inzake de brief van 1 juli 2013 over de stand van zaken met betrekking tot het verlenen van eenmalige steun in 2013 aan Stichting Service Médical (Kamerstuk 29 214, nr. 66).

De op 25 september 2013 toegezonden vragen en opmerkingen zijn, met de door de Minister bij brief van 5 november 2013 toegezonden antwoorden, hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,  
Neppérus

Adjunct-griffier van de commissie,  
Smulders

I.	Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
II.	Reactie van de Minister	4

## I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES

### Vragen en opmerkingen van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben met veel ongenoegen kennis genomen van het voornemen van de Minister om de financiële steun aan Stichting Service Médical stop te zetten, terwijl een overgrote meerderheid van de Kamer heeft aangegeven deze stichting te willen behouden. Acute medische begeleiding en verzorging zijn onmisbaar bij grote sportevenementen. De leden zijn dan ook erg benieuwd waarom de Minister besloten heeft deze motie niet uit te voeren. Kan de Minister uitleggen waarom zij ervoor kiest om het werk van 175 professionele zorgprofessionals onmogelijk te maken, terwijl zij op nota bene vrijwillige basis ieder jaar zo'n 1000 behandelingen uitvoeren? Deze leden zijn ook erg benieuwd hoe de Minister de kennis en kunde van deze 175 zorgprofessionals wil behouden voor de sport; of is de Minister soms van mening dat de sport best zonder deze mensen af kan? Volgens genoemde leden is dat zelfs wanneer er slechts cijfermatig gekeken wordt een zeer onverstandige beslissing, omdat het werk van Stichting Service Médical meer kosten bespaart voor de overheid dan de jaarlijkse beperkte financiële steun kost. Is de Minister bereid om een kosten-batenanalyse uit te voeren en, indien daaruit blijkt dat de baten opwegen tegen de kosten, haar beslissing te herzien? Tenslotte zijn deze leden erg benieuwd of de Minister bij een nieuwe ingreep van de Kamer op dit punt wederom een aangenomen motie naast zich neer zal leggen en zo ja, waarom.

### Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben met ontevredenheid kennis genomen van de brief over de stand van zaken met betrekking tot het verlenen van eenmalige steun in 2013 aan stichting Service Médical. De regering geeft in haar brief aan dat zij een model voor medische zorg bij sportevenementen meer af wil stemmen op de tak van sport en de omvang van het evenement qua deelnemers en toeschouwers. De leden van de SP-fractie willen weten wat het model medische zorg bij sportevenementen precies inhoudt en welke organisaties daaraan deelnemen. Waarom kiest de regering hiervoor? Vindt zij de dienstverlening van Service Médical onvoldoende? Vindt de regering het logisch om deze organisatie zo te benadelen? Hoe gaat de regering aan alle vrijwilligers die al tientallen jaren zorgen voor medische ondersteuning bij sportevenementen uitleggen dat zij niet meer welkom zijn? Past dit in de visie van vrijwilligersbeleid van deze regering? Op welke wijze wil de regering de zo gewenste participatiesamenleving vormgeven als ze het onmogelijk maakt aan vrijwilligersorganisaties, zoals Service Médical, om hun diensten hulpverlening overeind te houden?

De leden van de SP-fractie willen weten of de regering moeite heeft gedaan om te kijken op welke wijze Service Médical gefinancierd kan worden, ter uitvoering van motie Kamerstuk 33 400 XVI, nr. 111? Zo ja, welke opties zijn onderzocht en kan de Kamer een overzicht ontvangen? Zo nee, waarom voert de regering deze aangenomen motie niet uit? Voorts willen genoemde leden weten of de regering een mogelijk faillissement van Service Médical gaat voorkomen. Is de regering bereid

alsnog de subsidietoekenning aan Service Médical structureel te blijven financieren? Zo nee, waarom niet?

Is de regering niet beducht op het wegvallen van de infrastructuur aan vrijwilligers wanneer Service Médical wegvalt? Heeft de regering berekend wat de kosten zijn van het wegvallen van de infrastructuur?

Kan de regering aangeven hoeveel mensen door de vrijwilligers van Service Médical geholpen zijn tijdens sportevenementen? Is de regering bekend met het equivalent van de kosten van deze hulp wanneer dit door reguliere inzet van hulpdiensten had moeten gebeuren?

Zo ja, wat zijn dan de bedragen? Zo nee, waarom heeft de regering hiernaar geen onderzoek gedaan – en is zij bereid dit alsnog te doen? Deelt de regering de mening van deze leden dat zodra evenementen niet meer kunnen rekenen op medische hulpverlening door Service Médical, uiteindelijk de rekening terecht komt bij slachtoffers, hun verzekeraars en de facto de overheid zelf. Vindt de regering dit wenselijk? Deelt de regering de mening van de leden dat de hulpverlening van Service Médical meer oplevert dan de subsidie kost en dat de kosten zullen stijgen, omdat er een groter beroep gedaan zal moeten worden op publieke hulpverleningsdiensten? Zo nee, waarom niet?

Voorts willen de leden van de SP-fractie weten of het project van de Vereniging voor Sportgeneeskunde structureel of tijdelijk is. Kan de regering uitleggen waarom er nog geen model is om de inzet van geneeskundige hulp tijdens sportevenementen te waarborgen? Kan zij tevens uitleggen waarom zij dan wel het besluit neemt om de infrastructuur en de inzet van Service Médical niet meer te subsidiëren? Is het niet beter om eerst het model voor de inzet van geneeskundige hulp tijdens sportevenementen af te ronden alvorens een besluit te nemen over het niet meer subsidiëren van Service Médical?

De leden van de SP-fractie vragen de regering of zij werkelijk zo verblind is door haar marktideologie dat ze bereid is om zorgvuldig opgebouwde inzet van zeer professionele hulp tijdens sportevenementen te grabbel te gooien aan de vrije markt? Heeft de regering berekend wat de inzet van sportgeneeskundige hulp tijdens sportevenementen zal kosten wanneer ieder sportevenement zijn eigen verpleegkundig personeel zal moeten inhuren? Zo nee, waarom niet?

Zo ja, wat is hiervan het budgettaire voordeel?

### **Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie**

De leden van de CDA-fractie hebben kennis genomen van de voortgangsbrief over het waarborgen van goede medische zorg bij sportevenementen en de gewaardeerde rol van Stichting Service Médical (SSM) hierbij. Zij wijzen de Minister op de aangenomen motie van de leden Van Dekken (PvdA) en Dijkstra (D66) met het verzoek om de subsidie met minimaal een jaar te verlengen, waarbij de noodzakelijke voorwaarden op verzelfstandiging onderwerp van gezamenlijk beleid zullen vormen. Deze leden vragen de Minister waarom zij de motie ogenschijnlijk niet ten volle uitvoert. Daarbij wijzen deze leden erop dat onduidelijk is of de noodzakelijke voorwaarden voor verzelfstandiging tot stand zijn gebracht. De Vereniging voor Sportgeneeskunde is nog bezig met het maken van een model voor medische zorg bij sportevenementen. Zij willen graag van de Minister weten hoe zij hier tegenaan kijkt. Wat verstaat de Minister onder noodzakelijke waarden voor verzelfstandiging?

De Minister schrijft dat Stichting Service Médical de afgelopen jaren voldoende subsidie zou hebben ontvangen om op eigen benen te kunnen staan. Hoe verhoudt zich dat tot de reactie van Stichting Service Médical dat de subsidie niet is gebruikt om de organisatie op te tuigen maar vooral ingezet is om gratis medische zorg bij sportevenementen te bieden? Is de Minister van plan om in onderling overleg met Stichting Service Médical tot een passende overgangsregeling te komen?

### **Vragen en opmerkingen van de D66-fractie**

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister over het verlenen van eenmalige steun in 2013 aan Stichting Service Médical. Deze leden vinden het onverstandig dat de Minister ervoor kiest om geen financiële steun aan de stichting te verlenen. Zij wijzen op de aangenomen motie Van Dekken/Dijkstra (Kamerstuk 33 400 XVI, nr. 111) en het belang dat Service Médical dient.

De leden van de D66-fractie vragen de Minister of zij de stichting als een unieke organisatie in het veld ziet. Deze leden wijzen op de accreditaties van de NZa, CFB en het Ministerie van Financiën. Zo ja, bezorgt het niet verlenen van financiële steun deze unieke organisatie een klap waar zij en de sector lastig bovenop komt? Deze leden wijzen erop dat de subsidie van het ministerie niet gebruikt is om de organisatie op te tuigen en toekomstbestendig te maken, maar om het verlenen van gratis medische hulp tijdens sportevenementen mogelijk te maken.

De leden van de D66-fractie constateren dat het wegvallen van de Rijkssubsidie een effect teweegbrengt dat het voortbestaan van Stichting Service Médical in gevaar kan brengen. De Minister heeft in haar brief van 1 juli jl. uiteengezet dat de Vereniging voor Sportgeneeskunde een model voor medische zorg bij sportevenement zal opstellen in samenwerking met aanbieders in de evenementenzorg. Deze leden staan positief tegenover deze ontwikkeling, maar zien niet de meerwaarde wanneer een aanbieder van acute medische hulp verloren gaat door een beëindiging van financiële steun.

De leden van de D66-fractie zijn benieuwd naar het effect van de werkzaamheden van de stichting op de kosten voor publieke medische hulpverlening. Immers, voor de zorg die de stichting verleent met zijn materieel en personeel is geen oproep naar een ambulance-eenheid nodig. Deze leden vernemen graag van de Minister of zij een kostenbatenanalyse hiernaar heeft laten uitvoeren. Zo ja, wat zijn daar de resultaten van?

De leden van de D66-fractie constateren dat de nieuwe manier van financiering van medische hulpverlening tijdens sportevenementen het schaalvoordeel van Stichting Service Médical teniet doet. Is de Minister zich bewust van het feit dat dit wellicht meer kosten voor het Rijk met zich meebrengt?

De leden van de D66-fractie hechten veel waarde aan de werkzaamheden van Stichting Service Médical. Deze leden vragen daarom aan de Minister of zij een overgangsregeling voor de stichting wil overwegen, opdat kennis en kunde gewaarborgd blijft voor de sector.

## **II. REACTIE VAN DE MINISTER**

Gemeenschappelijk in de vragen en opmerkingen van de betreffende leden van de Kamer is de wens – hoewel in enigszins verschillende bewoordingen geuit – om de steun aan de Stichting Service Médical

(hierna: SSM) te continueren. Daarbij wordt door de leden betoogd dat het niet continueren van de steun:

- leidt tot het onmogelijk maken van het werk van 175 zorgprofessionals (leden van de PVV fractie), dan wel dat deze vrijwilligers niet meer welkom zouden zijn (leden van de SP fractie);
- een onverstandige keuze is en dat dit het voortbestaan van SSM in gevaar kan brengen (leden D66 fractie).

De betreffende leden betogen verder dat het beëindigen van de steun in strijd is met de motie (Kamerstuk 33 400 XVI, nr. 111) die door de Kamer is aangenomen.

Ik proef in de opmerkingen van de kant van de leden een waardering voor het werk van SSM die op professionele wijze zorg draagt voor een goede acute hulpverlening (binnen de dranghekken) bij sportevenementen. Die waardering deel ik. Over het niveau van de inhoudelijke kennis en ervaring van SSM heb ik in algemene zin dan ook geen opmerking te maken.

Waar ik echter mee te maken heb, is dat naast SSM er nog vele organisaties zijn die vergelijkbare hulp verlenen bij sport- en andere evenementen. Deze organisaties – waarvan een aantal zich inmiddels samen met SSM heeft verenigd in de Vereniging voor Kwaliteitsbevordering van Medische Hulpverlening bij Evenementen (KMHE) – ontvangen daarentegen geen subsidie van VWS. (Over deze nieuwe organisatie berichtte ik u reeds eerder in mijn brieven van 13 mei 2013 en 1 juli 2013.) Hieronder bevinden zich ook organisaties die hun werk grotendeels met inzet van geschoolde vrijwilligers doen. SSM is dus zeker niet de enige organisatie die acute medische hulp verleent bij sportevenementen. In die zin is SSM voor mij geen unieke organisatie, zoals de fractie van D66 in haar bijdrage aan mij vraagt.

SSM is daarentegen wel de enige die gedurende meerdere jaren directe financiële steun van de kant van het Rijk heeft ontvangen. Ik wijs er in dit verband op, dat de subsidie aan SSM slechts een deel van de kosten van de organisatie heeft gedekt. SSM is nimmer uitsluitend van deze directe Rijkssteun afhankelijk geweest. Het door een aantal leden aangegeven risico op het onmogelijk maken van het werk, dan wel het niet meer welkom zijn van de 175 zorgprofessionals die zich vrijwillig inzetten, deel ik dan ook geenszins.

Ook zonder directe steun kan SSM zijn werk blijven doen, omdat ook langs andere weg inkomsten verworven worden (sponsors, bijdragen van organisatoren, e.d.). Ik heb dan ook niet de vrees dat de kennis en ervaring van SSM door het enkele feit van beëindiging van subsidie verloren zal gaan.

Ik hecht er wel aan op te merken, dat het beëindigen van de steun het voor SSM noodzakelijk maakt om kritisch te kijken naar de kosten en de mogelijkheid nieuwe financiële bronnen aan te boren. Reeds vanaf 2009 is SSM op de hoogte van het voornemen om de subsidie te beëindigen. Om dat proces van oriëntatie op andere bronnen van financiering te faciliteren heb ik in 2011 besloten de steun met een jaar te verlengen (t/m 2012) en bovendien de subsidie tijdelijk te verhogen. Dit, om – als overgangsregeling – de overgang naar de nieuwe situatie te geleidelijker te laten verlopen. Uitdrukkelijk is herhaald dat dit de laatste steunverlening zou zijn en dat er per 1 januari 2013 een eind aan zou komen.

Kort gezegd vind ik, dat SSM meer dan voldoende tijd en geld heeft gekregen om een positie te realiseren die het mogelijk zou maken zonder directe financiële steun vanuit het Rijk te kunnen functioneren. In de correspondentie met SSM heb ik daar geen misverstand over laten bestaan. Immers, in alle correspondentie is SSM gemeld dat per 1 januari 2013 de financiële steun zou stoppen. In de aanloop daar naar toe heb ik

mij coulant en verantwoordelijk opgesteld en SSM diverse keren in de gelegenheid gesteld om zich op de nieuwe situatie voor te bereiden. De fracties van het CDA en D66 vragen om een passende overgangsregeling. Ik ben van mening dat die overgangsregeling er al in ruime mate geweest is in de genoemde periode van 2011 en 2012.

Zoals al eerder opgemerkt is SSM niet de enige aanbieder van medische zorg bij evenementen maar dat er zijn er meerdere. Een aantal van hen – w.o. SSM – heeft zich in de branchevereniging Vereniging voor Kwaliteitsbevordering van Medische Hulpverlening bij Evenementen (KMHE) verenigd. Het subsidiëren van slechts een van deze aanbieders acht ik niet langer opportuun en kan bovendien tot rechtsongelijkheid leiden. Andere aanbieders moeten zichzelf bedruipen en zijn afhankelijk van de marktconforme prijzen die voor hun diensten worden betaald. Het is aan organisatoren van sportevenementen of zij de sportmedische zorg inkopen bij SSM dan wel bij andere zorgaanbieders. Voortdurende subsidiering van mijn kant verstoort het gelijke speelveld en dat is niet gewenst. Het is mij bekend dat SSM ter zake vindt, dat een gelijk speelveld stagneert in het nadeel van SSM wanneer organisatoren van sportevenementen vrij zijn in het inkopen van medische zorg tijdens sportevenementen tegen de laagste prijs zonder daarbij een kwaliteitsstandaard in ogenschouw te hoeven nemen. Indien SSM derhalve een marktconforme prijs zou vragen aan organisatoren die in verhouding staat tot de kwaliteit van haar dienstverlening, geven organisatoren – volgens SSM – de voorkeur aan goedkopere – maar tegelijkertijd kwalitatief lagere – sportmedische begeleiding tijdens hun evenement. In deze bewering zit opgesloten dat andere aanbieders kennelijk lagere standaarden voor de te leveren zorg aanhouden dan SSM en dat organisatoren «alleen voor de laagste prijs gaan». Ik acht dit een onbewezen stellingname, waardoor functionarissen, meestal ook vrijwilligers, die actief zijn voor andere aanbieders te kort gedaan worden. Ook andere aanbieders zullen adequate kwaliteit kunnen leveren. Organisatoren van sportevenementen kunnen zelf bepalen waar zij hun zorg inkopen en daarbij ga ik ervan uit dat door hen op de kwaliteit zal worden gelet.

Ik heb al aangegeven, dat ik waardering heb voor de inhoudelijke kennis en bekwaamheid van en binnen SSM. Het is naar mijn mening echter aan de sector zelf om – met medeneming van de relevante kennis en ervaring van SSM – deze zorg goed te regelen. Daarom heb ik de Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG) verzocht het in eerdere brieven aan uw Kamer genoemde projectvoorstel te maken voor de inrichting van de acute sportmedische zorg bij evenementen. Het spreekt vanzelf dat bij de uitvoering van dit project SSM en andere aanbieders, maar ook organisatoren van evenementen, e.a. worden betrokken en dat hun kennis en ervaring daartoe wordt aangewend. Daarmee zullen – daar ben ik van overtuigd – de kennis en ervaring van SSM niet alleen geborgd worden, maar zal ook een breder belang dan alleen dat van SSM worden gediend. Inmiddels heeft de VSG een start gemaakt met het project, dat is gericht op het realiseren van veiligheidsmanagementsysteem van te leveren medische zorg die is afgestemd op het risicoprofiel van een sportevenement. Een dergelijk, tot in detail uitgewerkt, systeem is er nog niet.

Binnen het verband van de VSG is enkele jaren geleden een handleiding (VoorZorg Sportevenementen) opgesteld, maar deze is te weinig specifiek en houdt te weinig rekening met de verschillen tussen evenementen. Het onderhanden zijnde project van de VSG beoogt die slag te maken, waardoor hulp veel efficiënter kan worden ingezet. De opbrengst zal dus een structureel beschikbaar systeem zijn van adequate hulp bij sportevenementen, waarmee ook organisatoren van evenementen hun voordeel kunnen doen bij het contracteren van zorgverleners, evenals gemeente-

lijke autoriteiten bij het verlenen van vergunningen. VSG verwacht tegen de zomer van 2014 gereed te zijn met dit project. Daarmee is de vraag van de leden van de SP fractie naar het structurele karakter van het VSG project beantwoord evenals de vraag van de SP fractie waarom er geen model is om de geneeskundige hulp tijdens sportevenementen te waarborgen. De vrees van de SP fractie dat hierdoor «de zorgvuldig opgebouwde inzet van zeer professionele hulp tijdens sportevenementen te grabbel wordt gegooid aan de vrije markt» deel ik dan ook niet. Op de kosten van de medische hulp bij evenementen bestaat nog weinig zicht. Het is aannemelijk dat wanneer het nieuwe model gereed is, er ook veel nauwkeuriger voorzien kan worden wat de kosten zijn. Deze zullen per evenement verschillen, al naar gelang omvang en aard ervan. In afwachting daarvan zal een kosten baten analyse, waar de PVV fractie om vraagt, nu niet nodig zijn.

De fractie van D66 vraagt of een kosten baten analyse verricht is, omdat door de hulp van SSM er geen oproep naar een ambulance eenheid gedaan zou hoeven te worden. Die analyse is niet gedaan. Ik merk wel op dat van de medische interventies die SSM «binnen de dranghekken» verricht lang niet alle leiden tot een noodzakelijk gebruik van eigen ambulances, dan wel tot een beroep op andere ambulance diensten. Uit openbaar beschikbare gegevens kan ik niet afleiden hoeveel van de gepleegde medische interventies door SSM inzet van ambulances noodzakelijk maken.

De fractie van de SP vraagt aan te geven hoeveel sporters door SSM geholpen zijn. Uit mij ter beschikking staande openbare gegevens leid ik af dat SSM – naar eigen zeggen – in haar 25 jarig bestaan meer dan 50.000 sporters heeft behandeld. Gemiddeld zou dit betekenen dat jaarlijks 2000 sporters of andere deelnemers aan activiteiten geholpen zijn. Er is daarbij niet aangegeven waaruit die behandelingen hebben bestaan. Een equivalent van de kosten – waar de SP fractie op wijst – van deze hulp bij inzet van reguliere hulpdiensten is dan ook niet aan te geven. Bovendien is onbekend of patiënten die een behandeling hebben ondergaan «binnen de dranghekken» later niet alsnog naar de huisarts, dan wel het ziekenhuis, e.d. zijn gegaan. Een antwoord op de vraag of de hulp van SSM per definitie goedkoper is dan de reguliere hulp is dan ook niet te geven.

Los van een antwoord op deze vraag staat het principe dat het niet meer passend is van de organisaties en instanties die acute hulp verlenen bij evenementen er één voor rechtstreekse subsidie in aanmerking te laten komen, terwijl alle anderen zich zelf moeten bedruipen. De fractie van D66 vraagt merkt verder nog op positief te staan tegenover de ontwikkeling die door de VSG in gang is gezet, maar ziet niet de meerwaarde wanneer een aanbieder van acute medische hulp verloren gaat. Ik heb al eerder aangegeven dat SSM niet alleen van de steun van VWS afhankelijk was en ook nooit is geweest. Ik deel die vrees van het verloren gaan van SSM dus niet. Ik vind dat de verantwoordelijkheid van de financiering van acute medische hulp ligt bij de organisatoren van evenementen. Die moeten ervoor zorgen dat deze hulp gerealiseerd kan worden door die bij de betrokken organisatie in te kopen. In mijn nieuwe evenementenbeleid, dat per 1 januari 2014 ingaat, zullen organisatoren die subsidie voor de organisatie van hun evenement willen hebben moeten voldoen aan de voorwaarde van het realiseren van adequate acute medische hulp.

Tegen deze achtergrond kom ik tot de conclusie, dat het stopzetten van mijn steun aan SSM niet betekent dat SSM zijn werk niet meer kan doen. Verder zullen door de uitvoering van het plan van de VSG en de aansluiting bij de Vereniging voor Kwaliteitsbevordering van Medische Hulpverlening bij Evenementen (KHME) de kennis en ervaring van SSM geborgd kunnen blijven.

Al sinds 2009 weet SSM dat de steun moet ophouden en ik zie dan ook geen aanleiding daar op terug te komen.  
Tenslotte deel ik u nog mede, dat op 22 oktober 2013 er een zitting is geweest van de VWS commissie Algemene Wet Bestuursrecht (Awb), omdat SSM bezwaar heeft aangetekend tegen mijn besluit om in 2013 geen subsidie te verlenen. De uitkomst daarvan moet ik afwachten.