

## 2010Z13145

Vragen van de leden **Leijten** en **Van Gerven** (beiden SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *voorkruipzorg in het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda* (ingezonden 20 september 2010).

### Vraag 1

Klopt het dat het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda reeds is gestart met businessclub-arrangementen? Zo ja, is dit ondergebracht bij de gezondheids-onderneming «Groene Hart Extra Zorg»?

### Vraag 2

Zijn de plannen vooraf ter toetsing voorgelegd aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) zoals door u is toegezegd in antwoord op eerdere vragen van de leden Kant en Van Gerven over deze arrangementen?<sup>1</sup> Zo ja, wat was het oordeel van de NZa? Zo nee, waarom niet en gaat u dat alsnog doen?

### Vraag 3

Klopt de bewering van het ziekenhuis in Gouda dat vanuit Groene Hart Extra Zorg aanvullende zorgactiviteiten worden aangeboden die buiten de reguliere ziekenhuiszorg vallen? Zo nee, welke activiteiten vallen wel binnen de reguliere ziekenhuiszorg?

### Vraag 4

Is hier net zoals bij de afspraken tussen Quality Medical Services (QMS) en het Kennemer Gasthuis te Haarlem sprake van overtreding van artikel 35 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) omdat niet is toegestaan dat zorgaanbieders buiten de diagnose behandeling combinaties (DBC's) om een extra betaling doen?<sup>2</sup>

### Vraag 5

Gaat het hier – ook als er geen extra betalingen zijn en al zou het gaan om zorg buiten kantoortijden en om extra capaciteit waar iedereen beter van wordt – toch ook niet om ongelijke toegang op basis van niet-medische criteria?

<sup>1</sup> Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2008–2009, nr. 2854.

<sup>2</sup> Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2008–2009, nr. 2139.

#### Vraag 6

Deelt u de mening van de NZa dat het een taak is voor de Inspectie voor de Gezondheidszorg om er op toe te zien dat verdringing of selectie van verzekerden op niet-medische gronden niet plaatsvindt, bijvoorbeeld bij alle zorgbemiddeling?<sup>3</sup>

#### Vraag 7

Kunt u uiteenzetten wat het morele verschil is tussen de initiatieven van QMS en het wel toegestane initiatief waarbij zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid extra capaciteit inkocht voor staaroperaties uitsluitend voor zijn polishouders bij het Diaconessenhuis in Leiden, anders dan de technisch-juridische verschillen zoals dat QMS geen zorgverzekeraar is in de zin van de Zorgverzekeringswet die tijdigheid in zijn onderhandelingen kan meenemen en in een tarief kan verdisconteren?<sup>4</sup>

#### Vraag 8

Deelt u de mening dat nationale wetten in overeenstemming moeten zijn met internationale verdragen zoals in dit geval het recht op gelijke toegang dat geregeld is in het Verdrag inzake de rechten van de mens en de biogeneeskunde (VRMB) waarbij elke staat dient te garanderen dat «een ieder gelijke toegang tot de gezondheidszorg heeft in overeenstemming met zijn of haar medische behoefte» en dat «gelijkheid eerst en vooral de afwezigheid van discriminatie inhoudt»?<sup>4</sup>

#### Vraag 9

Acht u zich, nu het VRMB nog niet is geratificeerd, desondanks gehouden aan een verdragsconforme uitleg met betrekking tot gelijke toegang tot de gezondheidszorg?<sup>5</sup>

#### Vraag 10

Hoe verhouden de genoemde initiatieven (QMS, Zorg en Zekerheid, Groene Hart) en andere zorgbemiddelings- of voorranginitiatieven zich met het VRMB en met de algemene non-discriminatiebepaling in het Internationaal Verdrag inzake Burgerrechten en Politieke Rechten en in het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens?

#### Vraag 11

Deelt u de mening dat het bezit van een polis bij een exclusief inkopende zorgverzekeraar een niet-medisch criterium is en dat afgemeten aan de meest basale normen – de rechten van de mens – arrangementen op basis hiervan niet dienen te worden toegestaan? Zo ja, gaat u maatregelen treffen en indien nodig de Zorgverzekeringswet aanpassen?

#### Vraag 12

Onderschrijft u de stelling dat «verschillen in behandelingen in de gezondheidszorg geoorloofd zijn, doch slechts indien en voorzover daaraan objectief vaststelbare verschillen in behoefte aan noodzakelijke medische zorg ten grondslag liggen»?

#### Vraag 13

Herinnert u zich dat u hebt toegezegd een wetsvoorstel ter goedkeuring van het VRMB op te stellen omdat u het VRMB een belangrijk verdrag voor de bescherming van de rechten van de mens vindt en graag zou zien dat Nederland behoort tot de landen die dit verdrag hebben geratificeerd?<sup>6</sup> 7 Zo ja, hoever staat het hiermee? Indien het wetsvoorstel nog niet is voorgelegd aan de Raad van State, op welke termijn gaat dit wel gebeuren en zo niet, waarom niet?

<sup>3</sup> Idem, bijlage (brief NZa).

<sup>4</sup> Medisch Contact nr. 23, «Alleen voorrang als het medisch moet», 3 juni 2009.

<sup>5</sup> Uitleg Europees Hof voor de Rechten van de Mens in de zaak Demir and Baykara versus Turkije (Appl. No 34503/97), randnummers 85–86, zoals besproken door prof. R. Lawson, Dwelling on the Threshold, in: A. den Exter (red.), Human Rights and Biomedicine, Maklu Press, Antwerpen.

<sup>6</sup> S&D, Voorrangszorg is onrechtvaardig, april 2009.

<sup>7</sup> Kamerstuk 30 800 XVI, nr. 183, Kamerstuk 31 200 XVI, nr. 126.