

Eerstelijnszorg

Aan de orde is het **tweeminutendebat Eerstelijnszorg (CD d.d. 05/07)**.

De voorzitter:

Ik heet ook de minister voor Langdurige Zorg en Sport van harte welkom. De minister van VWS had ik al welkom geheten. We zijn toe aan een nieuw tweeminutendebat, over de eerstelijnszorg. Als eerste spreker van de zijde van de Kamer is het woord aan mevrouw Van den Berg. Zij zal spreken namens het Christen Democratisch Appèl. Gaat uw gang.



Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb het vaker gezegd: ik vind het belangrijk dat er in de zorg een prikkel blijft voor innovatie en efficiency, maar private equity is alleen maar uit op winst. Daar hebben wij helemaal niks mee. Dan moet je maar parfum of ijsjes gaan verkopen. Ik onderteken daarom een motie van meneer Bushoff over dit thema.

Voorzitter. Met mevrouw Ellemet van GroenLinks heb ik een amendement ingediend om de administratieve lasten te verlagen. Ik geef minister Helder alvast mee dat wij nog kijken naar verdergaande en andere mogelijkheden om dit in de regelgeving aan te passen.

In het debat dat we hadden, heeft de minister toegezegd een pauzeknop van twee jaar voor de jaarverantwoordingsplicht in te stellen. De minister heeft ook toegezegd om te kijken naar die grens van 25 zorgmedewerkers waarbij je een raad van toezicht moet oprichten en de negatieve gevolgen daarvan. De minister zou na de zomer met een brief komen. Volgens ons hebben wij die nog niet ontvangen. We krijgen nu gelijktijdig veel vragen van huisartsen en apothekers en anderen uit de eerste lijn: wat moet ik nu gaan doen, ook met het oog op 2024? Dan heeft men ook nog meegekregen dat wij die begrotingsbehandelingen misschien allemaal later gaan doen. Ik zou dus aan de minister willen vragen op welke korte termijn wij deze brief kunnen ontvangen, temeer daar we ook nog berichten uit het veld horen dat de Zorgautoriteit wel aan het handhaven is op basis van de wetgeving die er oorspronkelijk was.

Tot slot, voorzitter. Het CDA heeft in het debat aangegeven dat assistenten, dus mensen in opleiding, zowel binnen als buiten het ziekenhuis, op dezelfde manier betaald zouden moeten worden. Dat betekent dus dat arbeidsvoorwaarden van deze opleidingen voor eerstelijnsberoepen, zoals huisarts, arts maatschappij en gezondheid en specialist ouderengeneeskunde aantrekkelijker gemaakt moeten worden ten opzichte van de tweedelijnsberoepen. Wij willen dus ook dat daarvoor een stukje tweedelijnsbudget wordt gebruikt, ook omdat de tweedelijns heel veel kan declareren. De minister zou naar aanleiding van het vergelijkingsonderzoek van de SBOH een brief zenden. Die hebben we mijns inziens ook nog niet gehad. Gaan we die krijgen voor het debat over arbeidsmarktbeleid in de zorg?

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank voor uw inbreng. De heer Dijk gaat nu spreken namens de Socialistische Partij. Gaat uw gang.



De heer Dijk (SP):

Voorzitter. Heel vaak hebben ze het over sprinkhanen, bijvoorbeeld toen het over de V&D ging. Nu is er een gat in de liberale markt ontstaan. Liberaal beleid heeft ertoe geleid dat er een tekort is aan huisartsen. En wie vreten zich daar naar binnen, terwijl de liberalen aan het toekijken zijn? Dat zijn die private-equitytypes. Niemand ziet ze. Niemand spreekt ze ooit. Het enige wat ze vragen, is ongeveer een verdubbeling van hun inleg binnen zeven jaar. Alles voor de winst en de winst voor alles. Onbereikbaar. We hebben daarvan tal van voorbeelden gezien in verschillende regio's in het land. En wat doet de minister? Die pleit voor een onderzoek. Dat onderzoek hoeft u niet te doen. Wie een beetje een goede belangenafweging maakt en de gevolgen van private equity voor de huisartsenbusiness in de praktijk ziet, ziet dat die kwalijk is. In woord horen wij hier heel vaak "samenwerking in plaats van concurrentie". In woord horen wij heel vaak "minder marktwerking, meer samenwerking". In woord horen wij geregeld "het neoliberalisme is niet goed voor de samenwerking; daar moeten we vanaf". In daad wordt de deur hier gewoon wagenwijd opengegooid voor de plaag die marktwerking heet. Stop met deze overname van huisartsenpraktijken door private equity.

Daarom heb ik twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat private-equityketens steeds meer huisartsenpraktijken overnemen;

overwegende dat de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg bij deze praktijken veel te vaak sterk achteruitgaan na de overname;

constaterende dat minister Kuipers heeft aangekondigd een onderzoek te laten uitvoeren naar de effecten van private equity in de zorg op de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid;

verzoekt de regering om zolang dat onderzoek nog loopt geen overnames van huisartsenpraktijken door private-equitypartijen meer toe te staan,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dijk.

Zij krijgt nr. 104 (33578).

De heer Dijk (SP):

Ik heb ook nog een motie die ik samen met de heer Drost indien. Die gaat over de mondzorg.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat reguliere mondzorg voor bepaalde groepen, zoals dak- en thuislozen, ongedocumenteerden en mensen in de prostitutie, in de praktijk onbereikbaar blijft;

overwegende dat informele zorgnetwerken de meest acute mondzorg bieden aan deze mensen, vaak met incidentele steun van het maatschappelijk middenveld of na ontvangst van incidentele subsidie;

verzoekt de regering op korte termijn met concrete voorstellen te komen om mondzorg voor deze groepen te verbeteren, en de Kamer hierover zo snel mogelijk en in ieder geval voor het einde van het jaar te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dijk en Drost.

Zij krijgt nr. 105 (33578).

De heer **Dijk** (SP):

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel voor uw inbreng. Mevrouw Tielen zal nu spreken namens de Volkspartij voor Vrijheid en Democratie. Ze is er heel blij mee dat het voluit wordt uitgesproken. Gaat uw gang.



Mevrouw Tielen (VVD):

Dank, voorzitter. We hebben voor het zomerreces een interessant debat gehad over de eerstelijnszorg. Een sterke eerstelijnszorg is cruciaal voor de gezondheid van en zorg voor mensen in Nederland. Ik heb toen ook een initiatiefnota geïntroduceerd, getiteld "En En: een verjongingskuur voor de basiszorg". Dat was natuurlijk voor het reces. Er is politiek een heleboel veranderd, maar ik wil deze ministers eigenlijk vragen of zij nog van plan zijn om daar een reactie op te geven, bijvoorbeeld deze maand. Dat is mijn eerste vraag.

Mijn tweede vraag is of de minister in zijn uitwerking van de beleidsregel Meer Tijd Voor de Patiënt nadrukkelijk in gesprek blijft met de huisartsen. Er leek de afgelopen tijd namelijk een beetje onduidelijkheid te zijn over wat de minister wel en niet aan hen toe wil zeggen om ervoor te zorgen dat de eerstelijnszorg stevig en sterk blijft. Daar zijn toch nog een aantal vragen over. Daar wil ik dus graag een reactie op.

Dat was het.

De voorzitter:

Dank voor uw inbreng. Dan is nu het woord aan mevrouw Agema namens de Partij voor de Vrijheid. Gaat uw gang.



Mevrouw Agema (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb vanavond zes moties. Dat is dus goed voor mijn strafpunten op de Nationale Politieke Index. Maar ik vind het nog steeds heel erg belangrijk; daarom zal ik dus ook niet wijken voor zo'n idiote lijst.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering de poortwachtersfunctie van de huisartsen niet uit te breiden met andere zorgaanbieders, maar middelen vrij te maken voor meer tijd voor de patiënt, wat bewezen tot lagere zorgkosten leidt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 106 (33578).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering geen cliëntprofielen in te voeren in de thuiszorg, maar de werkwijze van Buurtzorg Nederland uit te rollen, daar zij door hun unieke werkwijze van zelfsturende teams en een minimale overhead voor hetzelfde geld en tot grote tevredenheid drie in plaats van twee patiënten/cliënten in zorg kunnen hebben ten opzichte van reguliere thuiszorgorganisaties, en daardoor de huidige personeelstekorten in de thuiszorg met die werkwijze voor langere tijd opgelost zijn,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 107 (33578).

Mevrouw Agema (PVV):

En de laatste motie, voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering de eigen bijdrage voor kunstgebitten te schrappen en de dekking te vinden door een eigen bijdrage in te voeren voor de zorgkosten van illegalen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 108 (33578).

Hartelijk dank voor uw inbreng. Dan is het woord aan mevrouw Paulusma. Zij spreekt namens Democraten 66. Gaat uw gang.



Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dank u wel, voorzitter. Het lijkt al een eeuwigheid geleden dat wij het commissiedebat hierover voerden, maar ik weet nog heel goed dat ik ook toen een enorm pleidooi heb gehouden voor de rol van verpleegkundigen. Vandaar dat ik de volgende motie indien.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het voornemen is om eerstelijnskernteams in te stellen;

van mening dat samenwerking tussen huisartsen, wijkverpleegkundigen en apothekers binnen wijkteams de eerstelijnszorg kan verbeteren;

constaterende dat door verpleegkundigen geleide zorg resulteert in passende zorg en de tevredenheid bij zowel patiënten als zorgverleners verbetert;

verzoekt de regering om een plan op te stellen met bijbehorend tijdspad om leiderschap van verpleegkundigen binnen de wijkteams te bevorderen en te versterken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Paulusma.

Zij krijgt nr. 109 (33578).

Hartelijk dank. Tot slot van de zijde van de Kamer is het woord aan de heer Bushoff, die zal spreken namens de Partij van de Arbeid, maar ook namens GroenLinks. Gaat uw gang.



De heer **Bushoff** (PvdA):

Dank u wel, voorzitter. De huisartsenzorg is misschien wel een van de belangrijkste fundamenten van ons zorgstelsel, want als je niet naar de huisarts kan, worden klachten niet verholpen en kun je moeilijk worden doorverwezen. Kortom, mogelijke gezondheidsproblemen verergeren dan. Laat dat

nou juist het geval zijn nu commerciële partijen hun intreden hebben gedaan in onze huisartsenzorg. Nadat een private-equitypartij een huisartsenpraktijk heeft opgekocht en overgenomen, horen wij dikwijls schrikbarende verhalen van huisartsen en personeel dat daar werkte. We horen ook schrijnende verhalen van mensen die geen huisarts meer hebben en waarbij zelfs de spoedlijn niet meer bereikbaar was. Dat zijn uitwassen van misselijke marktwerking, en dat moet stoppen. Daarom doen wij het voorstel om overnames door commerciële partijen die al onderzocht worden door de toezichthouder vanwege het leveren van slechte zorg of het gebrek aan het leveren van zorg, te stoppen. Want wat GroenLinks en de Partij van de Arbeid betreft hebben private-equitypartijen die winst boven welzijn stellen geen plek in onze zorg. Het moet namelijk gaan om welzijn, en niet om de winst van enkele sprinkhaankapitalisten.

Voorzitter. Daarom heb ik de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de inmenging van commerciële partijen in de huisartsenzorg de kwaliteit en toegankelijkheid van onze huisartsenzorg onder druk zet;

constaterende dat commerciële partijen in de huisartsenzorg die onderzocht worden door de toezichthouder vanwege het leveren van slechte zorg of gebrek aan leveren van zorg, nu tijdens een lopend onderzoek nog steeds praktijken mogen overnemen;

verzoekt de regering om zo snel mogelijk een (wettelijke) bevoegdheid te creëren voor de NZa om overnames (tijdelijk) te verbieden gedurende een onderzoek van de IGJ en/of de NZa naar de overnemende partij en dit voor te bereiden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bushoff en Van den Berg.

Zij krijgt nr. 110 (33578).

Hartelijk dank. We zijn aan het einde van de eerste termijn. We gaan vijf minuten schorsen, waarna we een appreciatie krijgen van de zeven ingediende moties.

De vergadering wordt van 18.38 uur tot 18.44 uur geschorst.

De voorzitter:

Aan de orde is de voortzetting van het tweeminutendebat Eerstelijnszorg. Ik geef het woord aan de minister van VWS.



Minister **Kuipers:**

Dank u wel, voorzitter. Allereerst de beantwoording van twee vragen. Minister Helder zal zo nog een andere vraag doen. Ik heb twee vragen van mevrouw Tielen. Komt er

nog een reactie op de initiatiefnota? Het antwoord is: ja, die komt eraan. Dat zal deze maand niet lukken, maar we zullen voor eind oktober, dus volgende maand, een reactie sturen.

Dan de tweede vraag van mevrouw Tielen: hoe staat het met de uitwerking van de beleidsregel Meer Tijd Voor de Patiënt? Ze vroeg ook of we vooral in gesprek blijven met huisartsen. Het antwoord is ja. We zijn nadrukkelijk in gesprek met huisartsen en het voor Meer Tijd Voor de Patiënt beschikbare budget wordt goed toegewend, of uitgenut, zoals dat ook wel wordt genoemd. We liggen op koers dat 100% van de praktijken aan het eind van het jaar inderdaad Meer Tijd Voor de Patiënt gebruikt heeft. De NZa werkt ondertussen in een beleidscyclus aan een definitieve inrichting, maar dat zal dan vanaf 2025 zijn.

Voorzitter. Dan een aantal moties. De motie op stuk nr. 104 ontraad ik. Daarbij verwijs ik naar het debat.

De motie op stuk nr. 105 geef ik oordeel Kamer, mits ik 'm zo mag interpreteren dat ik het verwerk en erop terugkom in de monitor mondzorg voor minima. Die komt voor het einde van het jaar.

De voorzitter:

Is dat akkoord, mevrouw Agema?

Mevrouw Agema (PVV):

"Einde van dit jaar" wordt nog wel spannend. Bedoelt de minister voor of na de verkiezingen?

Minister Kuipers:

Dat wordt na de verkiezingen.

De motie op stuk nr. 106 ontraad ik. We werken aan Meer Tijd Voor de Patiënt, heb ik gezegd, maar we zijn juist bezig met een strategische visie op de eerste lijn, waarbij we nadrukkelijk in deze fase de mogelijkheid overhouden om wel degelijk de poortwachtersfunctie uit te breiden.

Dan de motie op stuk nr. 108. Ik maak even een stapje, want minister Helder zal straks ingaan op de motie op stuk nr. 107. Ik ontraad de motie.

Tot slot de motie op stuk nr. 110. Die geef ik oordeel Kamer. Ik heb eerder al toegezegd deze mogelijkheid te onderzoeken. Ik verwacht uw Kamer voor het eind van het jaar te kunnen informeren over de uitkomsten.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan gaat het woord over naar de minister voor Langdurige Zorg en Sport. Gaat uw gang.



Minister Helder:

Dank u wel, voorzitter. Eerst de twee vragen van mevrouw Van den Berg. Ze vroeg: wanneer kunnen wij een brief verwachten over de pauzeknop? U kunt de brief eind september tegemoetzien. Dat zal in ieder geval op tijd zijn voor het commissiedebat Governance en toezicht op 4 oktober. De NZa is op de hoogte van mijn voornemen van de pauze-

knop en houdt daar rekening mee. Daar hebben we ook gesprekken met de NZa over. De handhaving zal wel plaatsvinden bij zorgaanbieders waarvoor de verplichting al normaal was onder de WTZi. Maar daar is in ieder geval een gesprek over met de NZa.

Dan de tweede vraag, namelijk wanneer de brief komt over de salarisverschillen naar aanleiding van het onderzoek dat collega Kuipers heeft toegezegd. Ik kan niet anders dan zeggen dat we ons best doen om een brief te hebben voor het arbeidsmarktdebat, maar ik kan daar nog geen garantie op geven.

Voorzitter. Dan twee moties. De motie op stuk nr. 107 zegt: niet de cliëntprofielen invoeren, maar wel de werkwijze van Buurtzorg doorvoeren. Ik ontraad de motie, onder verwijzing naar het debat. We hebben aangegeven dat Buurtzorg betrokken wordt in het verder uitvoeren en ontwikkelen van deze methodiek. De werkwijze van Buurtzorg is niet aan mij, maar ik heb wel aangegeven dat ik het goed vind als organisaties die werkwijze overnemen.

Dan de motie op stuk nr. 109 van mevrouw Paulusma. Ik zou zeggen: oordeel Kamer. Ik wil het onderwerp graag meenemen in het plan van aanpak dat met de visie op de eerste lijn aan het eind van het jaar wordt opgeleverd. Er ligt zeker een belangrijke rol voor de beroepsgroep zelf, ook vanuit landelijk perspectief, dus voor V&VN. Op landelijk niveau hebben we V&VN gefaciliteerd om dat te kunnen doen. Zij zullen een kennisinstituut inrichten. Dus daarmee: oordeel Kamer.

De voorzitter:

Dank u wel. Daarmee zijn we aan het einde gekomen van dit tweeminutendebat.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

De stemmingen over de zeven moties zijn op dinsdag 26 september. Ik dank de minister voor Langdurige Zorg en Sport voor haar aanwezigheid.