

Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) en voortgang Integraal Zorgakkoord (IZA)

Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) en voortgang Integraal Zorgakkoord (IZA)

Aan de orde is het **tweeminutendebat Onderhandelaarsakkoord Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) en voortgang Integraal Zorgakkoord (IZA) (31765, nr. 950)**.

De **voorzitter**:

We beginnen met het tweeminutendebat Onderhandelaarsakkoord Aanvullende Zorg- en Welzijnsakkoord en voortgang Integraal Zorgakkoord. Ik heet de minister van VWS van harte welkom in vak K. Ik wijs de leden erop dat het de laatste vergaderdag is voor het kerstreces; dat is u ongetwijfeld niet ontgaan. Dat betekent dat we vandaag in de plenaire zaal het kerstregime hanteren. Dat betekent dus dat u de ruimte krijgt voor één vervolgvraag over uw eigen moties in de richting van het kabinet.

We gaan eerst eens kijken of die er zijn, dus ik nodig als eerste spreker van de zijde van de Kamer de heer Bushoff uit namens de fractie van GroenLinks-Partij van de Arbeid.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Dank u wel, voorzitter. Een tweetal punten van mij. In de eerste plaats staat er in het AZWA en in het IZA natuurlijk veel over de huisartsenzorg. Dat is terecht, want de huisartsenzorg is echt het fundament van ons zorgstelsel en dat piept en kraakt. Daarom staan er gelukkig een aantal verbetermaatregelen voor de huisartsenzorg in dat Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord, maar ik zou toch nog twee dingen aan deze minister willen vragen.

De eerste vraag is: hoe gaat hij om met de recente rechterlijke uitspraak over het feit dat de tarieven voor de huisartsenzorg te laag zijn? Deze minister heeft al toegezegd dat hij met de NZa in gesprek zou gaan over een betere bekostigingsmethodiek voor de huisartsen. Ik denk dat dat echt spoed heeft en dat daar druk achter zit. Ik ben benieuwd hoe de minister die rechterlijke uitspraak weegt en wat hij daarover meegeeft aan de NZa.

Dan de tweede vraag, voorzitter. Er is een motie aangenomen, de motie-Mohandis, om te komen tot een uitvoeringsagenda inzake de huisartsenzorg, ook naar aanleiding van een initiatiefnota van mijzelf. Ik vind eigenlijk dat de wijze waarop die motie is afgedaan, zwaar onvoldoende is; dat zeg ik er maar gelijk bij. Ik zou deze minister dus eigenlijk willen uitnodigen om daadwerkelijk met een uitvoeringsagenda te komen die ook jaarlijks terugkomt. De huisartsenzorg is namelijk te belangrijk om af te doen met één brief met een aantal halve maatregelen, zoals ik het toch las. Daar hoor ik dus graag een reflectie op.

Voorzitter. Dan heb ik nog één motie.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er voor komend jaar maar liefst 59 polissen zijn en dat de NZa dit als een ongunstige ontwikkeling bestempelt omdat dit de transparantie van het polisaanbod in de weg zit;

overwegende dat dit woud aan polissen met amper verschillen voor verzekerden het nagenoeg onmogelijk maakt goed geïnformeerd de juiste zorgverzekeraar te kiezen;

verzoekt de regering met een plan van aanpak te komen om het aantal polissen terug te laten dringen en meer transparantie te creëren, zodat mensen een weloverwogen keuze kunnen maken bij hun zorgverzekering,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bushoff en Bushoff.

Zij krijgt nr. 956 (31765).

Dank u wel. Het woord is aan mevrouw Van der Plas, van de fractie van BBB.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb drie moties, dus ik ga snel beginnen.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de motie-Rikkers-Oosterkamp (34104, nr. 439) over een regionaal budget is overgenomen;

overwegende dat een regionaal budget kan bijdragen aan het betaalbaar en toegankelijk houden van de zorg voor alle inwoners in de regio, zoals ook bepleit door DSW;

verzoekt de regering om te komen met een brede uitwerking van een regionaal zorgbudget, waarbij zorgkantoren een coördinerende rol krijgen en samenwerking tussen gemeenten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders wordt bevorderd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van der Plas.

Zij krijgt nr. 957 (31765).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat ambulancediensten op dit moment geen toegang hebben tot patiëntgegevens en ze deze informatie telkens moeten opvragen bij de patiënt;

constaterende dat er tussen ziekenhuizen aanzienlijke verschillen bestaan in de toegang tot patiëntgegevens;

overwegende dat het gelijktrekken van toegang tot patiëntgegevens essentieel is voor het verminderen van administratieve lasten en het verbeteren van de acute zorg;

verzoekt de regering in overleg te treden met ziekenhuizen, Ambulancezorg Nederland en relevante dataleveranciers om de toegang tot patiëntgegevens gelijk te trekken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van der Plas.

Zij krijgt nr. 958 (31765).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat een aanzienlijk deel van de zorgmiddelen blijft hangen in papier, overlegstructuren en monitoring;

constaterende dat het op dit moment niet inzichtelijk is welk percentage van het zorgbudget daadwerkelijk terechtkomt bij zorgverleners en patiënten;

verzoekt de regering inzichtelijk te maken welk percentage van het zorgbudget op dit moment wordt besteed aan management, overlegtafels en administratie, en welk deel daadwerkelijk terechtkomt bij zorgverleners en patiënten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van der Plas.

Zij krijgt nr. 959 (31765).

Dank u wel. Het woord is aan de heer Claassen namens de fractie van de PVV.

De heer Claassen (PVV):

Voorzitter. Vanwege het aankomende kerstreces heb ik geen motie, maar wel enkele vragen. Tijdens het tweeminutendebat Acute zorg, waar we spraken over spreiding van zorg en de volumenormen, gaf de minister aan — ik citeer — "op dit moment niet door het beeld te willen lopen". Ik sprak toen mijn zorgen uit, namelijk of we op deze manier wel het doel, toegankelijkheid van de zorg voor iedereen, kunnen garanderen. We zien dat de spreiding van zorg, dus ook de zorg die regionale ziekenhuizen kunnen blijven geven, nauwelijks van de grond komt. Ondertussen wordt de tweede tranche volumenormen doorgezet. Vindt de minister het verantwoord om zonder goede oplossingen voor de onwenselijke effecten van de eerste tranche het traject in dit tempo voort te zetten, als de huidige ontwikkeling afgezet wordt tegen de afspraken die nog in het IZA gemaakt zijn? Er zouden financiële afspraken gemaakt worden voor financieel comfort bij ziekenhuizen die zorg verliezen, mits ze meewerken aan spreiding en ze vrijgekomen capaciteit invullen met passende zorg. In hoeverre is deze aanpak succesvol? Wordt de vrijgekomen capaciteit, bijvoorbeeld de personeelsinzet bij spreiding en centralisatie, wel benut? Is het überhaupt wel te realiseren? Is de minister dus bereid om toch door het beeld te gaan lopen en de regie te pakken?

De voorzitter:

Dank u wel. Het woord is aan mevrouw Van Brenk, fractie 50PLUS.

Mevrouw Van Brenk (50PLUS):

Dank, voorzitter. Ik zou graag aan de minister willen vragen of er geleerd is van het Integraal Zorgakkoord. Daar was de afspraak: wie het eerst komt, die het eerst maalt. Dan begrijp je dat ziekenhuizen daar echt het grotere deel van het budget ophalen. We willen hier dat er aan de voorkant door zorgorganisaties samengewerkt wordt met informele zorg, met burgerinitiatieven en met sociaal werk. Dan snap je dat zij meer tijd nodig hebben. Ik hoop dus dat daarvan geleerd is en dat er bij dit aanvullende akkoord een ander regime geldt.

Ik zou ook graag aan de minister het volgende willen vragen. Het adagium "zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal het kan" lijkt steeds meer te veranderen in "zelf, thuis, digitaal". De woordjes "als het kan" lijken te vervagen. Ik hoop dat deze minister wil toezeggen dat als het níet meer kan, er dan in ieder geval voor de mensen die dat nodig hebben, echt zorg beschikbaar is.

Dank u, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mevrouw Van Brenk. Tot slot van de zijde van de Kamer mevrouw Wendel, namens de VVD.

Mevrouw **Wendel** (VVD):

Dank u, voorzitter. Ik vervang vandaag mijn collega Harry Bevers. Ik draag dus zagezegd voor uit andermans werk. Allereerst dank aan de minister voor de beantwoording van de vragen en de reacties op de opmerkingen van de VVD-fractie. Wij zijn daar tevreden mee en dienen geen moties in. Ik heb nog wel een vraag aan de minister. Er is fraude met de zogenaamde evc's, de erkenning van eerder verworven competenties. De risico's zijn glashelder: niemand wil iemand aan het bed die niet over de juiste papieren beschikt. Evc's kunnen echter ook helpen in het optimaal benutten van kansen in relatie tot de krappe arbeidsmarkt. Voor de VVD is het van belang dat de minister inzet op duurzaam arbeidsmarktbeleid én op fraudebestrijding. Het lijkt nu of-of te zijn. Ik wil de minister vragen hoe hij de evc-fraude effectief tegen denkt te gaan zonder de arbeidsmarktvoordelen uit het oog te verliezen.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Ik schors tot 10.35 uur voor de appreciatie van de ingediende moties en de beantwoording van de vragen.

De vergadering wordt van 10.23 uur tot 10.35 uur geschorst.

De **voorzitter**:

Ik heropen de vergadering en geef het woord aan de minister van VWS voor de appreciatie van de ingediende moties en de beantwoording van de gestelde vragen.

Minister **Bruijn**:

Dank u wel, voorzitter. Laat ik beginnen met te zeggen hoe enthousiast ik ben over het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord, afgekort het AZWA. Het geeft ons meer richting om samen echt stappen vooruit te zetten. Vanuit mijn eigen achtergrond als patholoog herken ik hoe belangrijk vernieuwing, samenwerking en technologie zijn om zorg en welzijn toekomstbestendig te houden. Wat mij betreft ligt de nadruk van dit aanvullende akkoord sterk op de beweging naar de voorkant. Dat is beter voor de mens en het systeem van passende zorg waarin de patiënt centraal staat.

In mijn eerste maanden als minister heb ik al veel inspirerende voorbeelden gezien. Een prachtig voorbeeld vind ik het BovenIJ, waar de huisartsenpost, spoedeisende hulp en partijen uit het sociale domein echt de handen ineenslaan. Daarnaast zie ik enorme kansen in technologie, digitalisering en AI. Ik weet hoe groot de impact daarvan kan zijn op arbeidsbesparing en op de kwaliteit van de zorg. Ik weet dat ook uit mijn eigen vak. Gegevensuitwisseling vind ik daarbij inderdaad cruciaal. Ook zie ik een doorbraak in het verkorten van wachttijden door actieve bemiddeling van patiënten. Dat vraagt lef en

samenwerking, maar levert veel op voor mensen die nu te lang moeten wachten. Ja, voorzitter, ik ga zo naar de vragen.

De voorzitter:

Ja, het is geen debat.

Minister Bruijn:

Dat is mijn enthousiasme. Ik ben altijd nog korter dan de vragenstellers.

De voorzitter:

Ik zie het, maar we hebben ook een klok.

Minister Bruijn:

Tot slot mijn dank en bewondering voor in het bijzonder de professionals in zorg en welzijn, waarvan er gelukkig vandaag een aantal aanwezig zijn.

Voorzitter. De heer Bushoff heeft een vraag gesteld over de uitspraak inzake de tarieven voor de huisartsen. Het is een terechte vraag en een belangrijk onderwerp. De NZa bestudeert die afspraken en is in gesprek met de veldpartijen. De uitspraak van de rechter wordt daar dus bestudeerd. Primair is het niet aan VWS maar aan de NZa, die daar partij was, om opvolging te geven aan die uitspraak. Ik blijf daarover in contact met de heer Bushoff, en ik voel dit ook als steun in de rug van hem. Ik verneem het graag van de NZa als zij een besluit van mij nodig heeft in de opvolging van de uitspraken. Ik heb het signaal van de heer Bushoff goed begrepen: hij wenst dat ik daar goed oog voor heb. Dat zal ik doen.

De heer Bushoff heeft ook een vraag gesteld over de werkagenda van de huisartsenzorg en het afdoen van de motie-Mohandis. Eigenlijk vind ik het woord "afdoen" altijd disrespectvol naar moties, maar zo werkt het nou eenmaal. De werkagenda in het AZWA is ambitieus en in lijn met de motie van de heer Mohandis. Samen met partijen is volop gestart met de uitvoering. Ik houd uw Kamer op de hoogte van en via de IZA-monitor en via aparte brieven, met name over de huisartsenzorg. Ik zeg toe dat ik de motie-Mohandis daarin centraal stel. Als u daarop wilt reageren en het toch nog onvoldoende is, dan ga ik daar graag opnieuw met u over in gesprek.

De heer Bushoff heeft een motie ingediend over het aantal polissen. Ik deel natuurlijk het gevoel van de heer Bushoff dat er wel erg veel polissen zijn. Toch is het zo dat ik daar niet over ga. Het is op grond van Europese regelgeving, voornamelijk Solvency II, aan de zorgverzekeraars om polissen te genereren. Ik kan wel toezeggen dat ik het signaal van de heer Bushoff zal doorgeven aan de zorgverzekeraars, zodat zij dat ook te horen krijgen. Ik zal hen nog eens stimuleren om te kijken of ze niet kunnen ontdubbelen waar mogelijk.

De voorzitter:

En uw appreciatie?

Minister Bruijn:

De appreciatie is in die zin "ontraden".

De voorzitter:

Dan de motie op stuk nr. 957. O, meneer Bushoff. Heel kort.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Eén korte vraag. Uiteindelijk is dit natuurlijk primair aan de zorgverzekeraars. Feit is wel dat we door de bomen het bos niet meer zien als het gaat om het aantal polissen. Ook de Nederlandse Zorgautoriteit zegt dat dit niet meer kan en dat ze te weinig onderscheidend zijn.

De **voorzitter**:
En uw vraag?

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Als dat zo is, is mijn vraag of VWS dan niet een actievere rol richting de zorgverzekeraars zou moeten hebben om hier echt iets aan te gaan doen.

Minister **Bruijn**:

Ik deel dat natuurlijk. Ik sta naast de heer Bushoff als het gaat om het gevoel bij het grote aantal polissen. Maar het is echt zo geregeld dat de zorgverzekeraars daarover gaan. Een eerste stap kan zijn dat ik, hier aangespoord door de heer Bushoff, dit signaal aan de zorgverzekeraars doorgeef. We houden daar natuurlijk wel zicht op.

De **voorzitter**:

De motie op stuk nr. 957.

Minister **Bruijn**:

Dan de motie van mevrouw Van der Plas over de uitwerking van een regionaal budget. De komende tijd worden met de uitvoering van het AZWA binnen het sociale domein en met de doorbraakmiddelen verdere stappen gezet in het beschikbaar maken van middelen in de regio. Dat sluit aan bij de regioplannen en transformatiemiddelen die al vanuit het AZWA zijn ingezet. Ik interpreteer deze motie als steun voor doorontwikkeling van dit beleid, waarbij we de middelen beschikbaar stellen, juist ook op het grensvlak van het medische en sociale domein, en niet als een verzoek om een nieuw stelsel in te richten. Dat zou ook niet bij de demissionaire status passen. Als ik de motie mag interpreteren als steun voor het beleid, dan kan ik die motie oordeel Kamer geven. Ik kijk even naar mevrouw Van der Plas. Ik zie haar geen nee schudden. Ik zie haar zelfs ja knikken.

De **voorzitter**:

Ja, ze knikt. Ik zie haar knikken, dus volgens mij gaan we 'm zo aan het oordeel van de Kamer laten.

De motie op stuk nr. 958.

Minister **Bruijn**:

De volgende motie van mevrouw Van der Plas verzoekt de regering in overleg te treden met ziekenhuizen, Ambulancezorg Nederland en dataleveranciers over toegang tot patiëntgegevens. Ik kan me volledig vinden in de oproep van deze motie. Ik wil zelf ook dat zorgverleners in de acute zorg in één oogopslag relevante medische gegevens van een patiënt kunnen inzien. Om dit te bereiken, werk ik met de gehele spoedzorgketen samen in het programma Met spoed beschikbaar 2.0. Het is essentieel dat alle relevante partijen, waaronder zorgaanbieders, brancheorganisaties en ICT-leveranciers zich binnen dit programma blijven inzetten om dit mogelijk te maken. Hiermee maken we de acute zorg veiliger, sneller en beter. Als ik de motie mag opvatten als ondersteuning van beleid, dan geef ik 'm graag oordeel Kamer.

De **voorzitter**:

Opnieuw zie ik mevrouw Van der Plas instemmend knikken. Daarmee krijgt de motie oordeel Kamer.

Tot slot de motie op stuk nr. 959.

Minister **Bruijn**:

De volgende motie van mevrouw Van der Plas gaat over het percentage van het zorgbudget dat wordt besteed aan management et cetera. Vooropgesteld is dat eenieder werkzaam in

zorg en welzijn wil dat we middelen nuttig besteden en dat die worden ingezet voor goede zorg en ondersteuning voor wie dat nodig heeft. Daarover verschillen mevrouw Van der Plas en ik niet van mening. Zoals aangegeven in de schriftelijke beantwoording, kan ik niet aangeven welk percentage van het zorgbudget exact besteed wordt aan management, overlegtafels en administratie. Op de werkvloer zijn we vaak met meerdere van die taken belast. Dan kan je dat heel moeilijk nog ontrafelen. Wat we wel weten uit de CBS-monitoring, is dat zorgprofessionals ongeveer 50% besteden aan directe zorgverlening. Daarnaast besteden zorgprofessionals ongeveer 30% van de werktijd aan administratie. Voor het uitvoeren van de afspraken uit het AZWA die gaan over het terugdringen van de regeldruk, zijn inzichten zoals de motie die voorstelt niet nodig.

De voorzitter:
En uw appreciatie?

Minister Bruijn:
We hebben al afspraken gemaakt om dat terug te dringen naar 20%. Daarom zou ik de motie ontraden.

De voorzitter:
De motie op stuk nr. 959: ontraden.

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

Minister Bruijn:
Ik heb nog wel een paar vragen van mevrouw Van Brenk, voorzitter. Maar als u die ...

De voorzitter:
O, kunt u die met gezwinde spoed beantwoorden? We lopen namelijk alweer uit de tijd.

Minister Bruijn:
Mevrouw Van Brenk heeft het over "wie het eerst komt, die het eerst maalt" in het IZA. Ik vind dat een terecht punt. Dat heeft natuurlijk ook wat onduidelijkheid gegeven, al was het natuurlijk een heel mooi programma, dat dankzij alle veldpartijen ook is uitgerold. Bij de IZA-transformatiemiddelen gold: wie het eerst komt, die het eerst maalt. In het AZWA is opnieuw geld beschikbaar gesteld, namelijk twee keer 400 miljoen voor doorbraakmiddelen. We kijken nu, op dit moment, hoe dat wordt verdeeld. Lessen uit het IZA nemen we waar. Ik zal uw Kamer ook op de hoogte houden. Ik zou de motie dus willen ontraden. Ik kan natuurlijk op dit moment geen garanties geven, maar ik kan mevrouw Van Brenk wel toezeggen dat we hier bovenop zitten en dat ik u op de hoogte zal houden van de vorderingen met ook dit punt scherp op het netvlies.

De voorzitter:
Er is geen motie. Volgens mij is dit een toezegging.

Minister Bruijn:
Ja, maar naar aanleiding van de opmerking kan ik dit toezeggen.

De voorzitter:
Ja, oké. Helder.

Minister Bruijn:
Dan vraagt mevrouw Van Brenk: hoever gaan we wat betreft "thuis en digitaal als dat kan"? Ik kan natuurlijk toezeggen aan mevrouw Van Brenk dat de zorg beschikbaar moet zijn als het niet kan. Daar streven we naar. Dat kunnen we nooit honderd procent garanderen. De zorgplicht ligt bij de zorgverzekeraar. Ik zit er natuurlijk samen met uw Kamer bovenop, maar

de kwaliteit van zorg staat altijd voorop. Het signaal van mevrouw Van Brenk om daarop te letten, is dus heel terecht.

Dan vraagt de VVD naar de evc-fraude versus de arbeidsmarktvoordelen. Dat is een terechte vraag. Ik zal kort antwoorden, voorzitter, want ik zie uw blik. Die ontgaat mij niet, dus ik zal de tekst die hier voor mij ligt, overslaan en tegen de VVD zeggen: arbeidsmarkttuitdagingen gaan we natuurlijk niet te lijf door evc-fraude toe te staan. Dat is ook niet wat u vraagt. Wij zitten dus boven op de evc-fraude. De minister van Onderwijs zit er ook bovenop. Hij heeft concrete maatregelen genomen om daar iets aan te doen. De arbeidsmarkttuitdagingen gaan we met een heel pakket in het AZWA te lijf. Als u het wenst, dan zal ik dat pakket nog even helemaal nalopen. Maar ik zie aan uw blik, voorzitter, dat u dat niet wenst.

Dan kijk ik even of ik hiermee aan het einde ben gekomen van de beantwoording van de vragen van de Kamer.

De voorzitter:

Oeh, meneer Claassen denkt daar anders over. Een korte interruptie.

De heer Claassen (PVV):

Hoe is het mogelijk? Ik heb een trits aan vragen gesteld over de volumenormen en de verdeling en die worden gewoon niet beantwoord. Dat zou toch gewoon heel raar zijn?

Minister Bruijn:

Ja, het is geheel juist dat meneer Claassen dat zegt. In de snelheid heb ik die overgeslagen. Dat is een onvergeeflijke fout. Om het medisch-specialistisch zorglandschap toekomstbestendig in te richten, werken aanbieders in de regio in netwerken samen, waarbij ziekenhuizen hun aanbod en hun huidige en toekomstige portfolio op elkaar afstemmen, opdat die ook in de toekomst aansluiten op de zorgbehoefte in de regio en er optimaal gebruik wordt gemaakt van regionaal beschikbare kennis, capaciteit en infrastructuur. Bij de afspraak in de eerste tranche om die beweging te stimuleren, hebben partijen in het IZA afgesproken om volumenormen voor een selectie van zeer complexe oncologische en vaatchirurgische interventies vast te stellen. Na een zorgvuldig proces zijn de volumenormen in maart 2025 door alle partijen vastgesteld, waarna er in de regio afspraken zijn gemaakt over de herverdeling van de zorg. Dat gebeurt tripartiet. Dat wil zeggen dat zorgaanbieders, zorgverzekeraars en met name patiënten daarbij betrokken zijn. Dat is inmiddels in alle regio's gebeurd. Daarnaast maken de regio's afspraken over de spreiding van laagcomplexe zorg, waarover de heer Claassen het specifiek heeft. Ik ben het met de heer Claassen volledig eens dat het belangrijk is dat concentratie en spreiding hand in hand gaan, maar de regie daarover ligt in de regio en niet bij mij. Zorgverzekeraars, aanbieders en patiënten brengen nu de stand van zaken rondom de afspraak over spreiding in kaart en halen die op in de regio. Ik houd dat natuurlijk volop in de gaten, want ik deel wel de visie van de heer Claassen, maar de regie ligt daar. Die kan ik niet nemen. In die zin zal ik ook niet door het beeld lopen.

De tweede tranche, de andere vraag. In het IZA is afgesproken dat na de interventies van de eerste tranche ook een tweede tranche volgt. Dat wil zeggen dat er opnieuw volumenormen worden ontwikkeld. Daar kom ik ook graag met u over te spreken voor een nader te bepalen selectie van volgende interventies. Op dit moment kijken partijen daarnaar. Ik zal uw Kamer daar in 2026 over informeren en ga daar t.z.t. ook graag met u over in gesprek.

De voorzitter:

Eén verhelderende vraag van meneer Claassen.

De heer **Claassen** (PVV):
Die valt namelijk nog in de orde van het kerstregime.

De **voorzitter**:
Zeker, zeker.

De heer **Claassen** (PVV):
Zou de minister wel iets kunnen zeggen, of na het reces op papier zetten, over de vraag in welke mate het lukt om die vrijgekomen capaciteiten in te vullen, als daar sprake van is, en over de vraag wat de belemmeringen zijn waardoor het niet lukt? Dat kan namelijk ook erg behulpzaam als we het gaan hebben over arbeidsmarktbeleid in de zorg, de arbeidsmarktkrapte.

Minister **Bruijn**:
Ik hoor de heer Claassen zeggen "na het reces". Dat haalt mij wel over de streep. Ik zal daarnaar kijken en ik zal kijken hoe ik daar schriftelijk op kan terugkomen.

De **voorzitter**:
Ik dank de minister voor zijn beantwoording.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:
Daarmee zijn we aan het einde gekomen van dit tweeminutendebat. Ik schors een enkel ogenblik, waarna we verdergaan met het debat over de toenemende uitbraken van vogelgriep.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.