

29 247

Acute zorg

Nr.

INBRENG VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 2025

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 3 juli 2025 inzake Deel 2 van het advies van de NZa over budgetbekostiging voor de SEH (29 247, nr. 462).

De vragen en opmerkingen zijn op 5 september 2025 aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voorgelegd. Bij brief van zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Mohandis

Adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie****Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie****Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie****Vragen en opmerkingen van de leden van de NSC-fractie****Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie****Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie****II. Reactie van de minister****I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties****Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie**

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de minister inzake Deel 2 van het uitvoeringsadvies over budgetbekostiging voor spoedeisende hulp (SEH). Naar aanleiding hiervan hebben zij enkele vragen en opmerkingen:

De leden van de PVV-fractie constateren dat het uitvoeringsadvies twee botsende visies schetst: voorstanders van budgetfinanciering en partijen die deze financieringsvorm niet ingevoerd willen zien. Centraal in deze discussie staat het zogeheten groeipad. Deze leden verzoeken de minister in heldere bewoordingen uit te leggen wat dit groeipad inhoudt en waarom sommige partijen menen dat het conflicteert met de invoering van budgetfinanciering. Daarnaast vragen zij om een concrete beschrijving van de stappen in het groeipad en de specifieke data waarop deze gerealiseerd moeten zijn. Genoemde leden merken op dat het advies van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) voor een beperkte eerste stap in het groeipad lijkt te steunen op onderzoek, maar vragen de minister te specificeren of dit gedegeen is onderbouwd. Bovendien delen deze leden de indruk dat het proces rondom dit advies te lang duurt, zeker gezien eerdere NZa-rapportages over budgetfinanciering uit 2023. Deelt de minister deze mening en waarom is gekozen voor een complexe constructie met verevening. Kan bij de invoering van het groeipad worden ingezet op een eenvoudige uitvoering die het doel, financiële versterking van regionale ziekenhuizen, centraal stelt? De leden van de PVV-fractie vragen ook hoe de minister voorkomt dat budgetfinanciering leidt tot een broekzak-vestzakconstructie, waarbij zorgverzekeraars extra middelen voor regionale ziekenhuizen elders uit het ziekenhuisbudget halen. Tot slot willen zij weten of het mogelijk is het groeipad al in 2027 in te voeren in plaats van 2028, en welke aanvullende maatregelen hiervoor nodig zijn.

Het doel van budgetfinanciering is het versterken van de financiële positie van regionale ziekenhuizen, een streven dat brede steun geniet in de Kamer. De leden van de PVV-fractie vragen hoe de minister de bevindingen van het BDO-benchmarkonderzoek uit 2024 beoordeelt, waaruit blijkt dat kleinere ziekenhuizen kampen met schulden, middelgrote ziekenhuizen met verouderd vastgoed en regionale ziekenhuizen marktaandeel verliezen, zelfs bij reguliere zorg waarin zij goedkoper zijn dan academische ziekenhuizen. Hoe past dit verlies van behandelingen door regionale ziekenhuizen aan grotere ziekenhuizen in de beweging naar spreiding en concentratie van zorg? Deelt de minister de visie van ziekenhuisbestuurder Maalderink dat het huidige systeem leidt tot concentratie als enige

uitkomst? Deelt de minister de mening van voormalig-Achmea- en Actiz-topman Van Montfort dat de positie van zorgverzekeraars moet veranderen en dat de overheid de regie moet nemen om het zorgstelsel te vereenvoudigen.

De motie Claassen c.s.¹ pleit voor locatiegebonden in plaats van instellingsgebonden budgetfinanciering, omdat dit bij voldoende personeel of een goede personeelsverdeling een stimulans biedt voor de heropening van acute zorg en verloskunde, zoals in het Zuyderland ziekenhuis, en het openhouden van andere regionale ziekenhuislocaties. Deze motie kreeg brede steun in de Kamer. Genoemde leden vragen hoe de NZa dit aspect van locatiegebondenheid heeft meegenomen in het advies en of de minister de mening deelt dat ziekenhuizen bij de inzet van schaars personeel en middelen niet moeten kiezen voor planbare tweede- en derdelijnszorg met minimale gezondheidswinst en winstmaximalisatie, ten koste van meer doelmatige acute zorg met minder declaratiemogelijkheden.

De leden van de PVV-fractie hebben de indruk dat de invoering van budgetfinanciering een langdurig en stroperig proces is, waarbij telkens nieuwe bezwaren worden ingebracht zodra afspraken bijna rond lijken. Zij vragen de minister aan te geven wanneer dit proces wordt afgerond en knopen worden doorgehakt. Uit de brief blijkt dat werksessies zijn gehouden met onder meer de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), de Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), maar het rapport maakt niet duidelijk waar de betrokken partijen precies staan en waarom. Genoemde leden verzoeken de minister een overzicht te bieden waarin per deelnemende partij de grootste pijnpunten en onderliggende redenen helder worden uiteengezet. Is de minister voornemens dit proces te blijven faciliteren, of zal u op korte termijn de regie nemen, een besluit formuleren en dit aan de Kamer voorleggen? Daarnaast vragen zij in hoeverre momenteel overleg plaatsvindt bij de NZa, wat het doel van dit overleg is en of hierin al stappen worden gezet om het groeipad en de versterking van regionale ziekenhuizen te realiseren. Ook verzoeken zij de minister om de burgemeester van Heerlen en andere relevante gemeenten met een regionaal ziekenhuis in begrijpelijke taal per brief te informeren over de voortgang op het gebied van spreiding van zorg en budgetbesteding.

De leden van de PVV-fractie zijn verbaasd over de stelling in het rapport dat budgetfinanciering niet uitgaat van een wijziging in de organisatie van zorg. Zij menen dat deze bekostiging juist moet leiden tot een herschikking van zorg, inclusief een andere inzet van zorgpersoneel. De minister wordt gevraagd deze stelling toe te lichten en aan te geven welke argumenten partijen aanvoeren om deze visie te onderbouwen. Deelt de minister de mening dat budgetfinanciering kan leiden tot een optimalisatie van personeelsinzet en dat er een verband bestaat tussen personeelstekorten en financiële onzekerheid? Genoemde leden zijn stomverbaasd over de suggestie in het rapport dat budgetfinanciering de inzet van personeel mogelijk negatief zou beïnvloeden, terwijl andere geluiden wijzen op een positief effect. Deze positieve geluiden ontbreken echter in het rapport. Deze leden vragen welke argumenten voor de minister zwaarder wegen, welke partijen welke standpunten innemen en of deze standpunten worden onderbouwd met concrete feiten en verwijzingen naar specifieke organisaties of personen. Zonder deze informatie achten zij het rapport onduidelijk en onvolledig.

Tot slot benadrukken de leden van de PVV-fractie het belang van kwaliteit, met name in regionale ziekenhuizen die uitstekende reguliere acute zorg bieden. Nieuwe constructies zoals

¹ Kamerstuk 31 675, nr. 927.

acute zorgposten in plaats van SEH's voldoen volgens hen niet aan het kwaliteitskader Spoedzorgketen. Deze leden vragen hoe de NZa in het voorstel de kwaliteit van SEH's in regionale ziekenhuizen waarborgt en of de minister kan garanderen dat het huidige niveau van het kwaliteitskader de komende jaren behouden blijft. Welke stappen onderneemt de minister om afschaling van SEH's te voorkomen, en is de minister bereid ziekenhuizen aan te spreken op het leidend maken van het kwaliteitskader Spoedzorgketen?

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben met kennisgenomen van deel 2 van het NZa advies over budgetbekostiging voor de SEH.

Voor de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie is het onbestaanbaar dat onderdelen van een ziekenhuis, waaronder een Spoedeisende Hulp (SEH), sluiten om financiële redenen. Vooral de regionale ziekenhuizen worden hierdoor geraakt. Genoemde leden willen een einde maken aan sluitingen op basis van koude spreadsheetberekeningen en te zorgen voor stabiele financiering voor ziekenhuizen in minder dichtbevolkte regio's. Denkt de minister dat budgetbekostiging de geijkte weg is om dit te bereiken? Of ziet minister ook lacunes in budgetbekostiging voor het openhouden van acute zorg bij streekziekenhuizen? Zo ja, welke? Kan de minister nader toelichten waarom het voor budgetbekostiging heeft gekozen als tussentijdse stap richting een groeipad?

In het uitvoeringsadvies van de NZa lezen de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie dat budgetbekostiging geen oplossing is voor de schaarste aan zorgpersoneel of andere middelen. Kan de minister nader toelichten hoe het in de toekomst voorkomt dat acute zorg sluit door personeelstekorten?

Een randvoorwaarde die de minister heeft gesteld bij de invoering van de budgetbekostiging is budgetneutraliteit. Kan de minister nader toelichten wat de voor- en nadelen zijn van de budgetneutraliteit? In hoeverre staat budgetneutraliteit de genoemde doelen om kleinere ziekenhuizen zekerheid te geven en de samenwerking tussen ziekenhuizen gemakkelijker te maken in de weg?

In de brief van 14 maart 2025² lezen de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie dat de minister de mogelijke voorbereidingen voor invoering in 2027 zal treffen. Kan de minister inzicht geven welke stappen zijn gezet voor de invoering van budgetbekostiging? Welke stappen moeten nog worden doorlopen voor de invoering van budgetbekostiging? Is budgetbekostiging in 2027 nog een realistische uitkomst?

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het advies van de NZa over budgetbekostiging voor de SEH. Ze hebben nog de volgende vragen en opmerkingen.

De leden van de VVD-fractie begrijpen dat er hoge verwachtingen zijn van de invoering van budgetbekostiging in de acute zorg. Deze leden twijfelen of dit de oplossing gaat zijn om de verschillende problemen in de acute zorgketen op te lossen. Kan de minister aangeven hoe budgetbekostiging bijdraagt aan het oplossen van deze problemen, waaronder de toenemende

² Kamerstuk 29 247, nr. 457.

zorgvraag en de personeelstekorten? Neemt de minister andere maatregelen om de personeelstekorten terug te dringen?

De leden van de VVD-fractie hebben enige tijd terug kennisgenomen van het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA). Hierin zijn afspraken gemaakt over het formuleren van kwaliteitseisen voor spoedzorg. Kan de minister aangeven hoe de invoering van budgetbekostiging zich verhoudt tot de afspraken die in het AZWA zijn gemaakt?

De NZa geeft aan dat de invoering van budgetbekostiging via een tussenmodel zonder inhoudelijke afspraken geen meerwaarde heeft. De leden van de VVD-fractie zijn van mening dat er zonder deze meerwaarde onvoldoende redenen zijn om verder te gaan met dit tussenmodel, zeker aangezien dit betekent dat er de komende jaren geen moment van beleidsrust zal zijn. Deelt de minister die mening? Zo nee, kan de minister aangeven welke argumenten er zijn om dit tussenmodel wel in te voeren?

De leden van de VVD-fractie vragen aan de minister om de besluitvorming uit te stellen. Genoemde leden zijn van mening dat het beter is als de minister de besluitvorming uitstelt zodat we in één keer de stap maken naar definitieve, inhoudelijke en financiële afspraken. Is de minister daartoe bereid? Als het antwoord hierop “nee” is, is de minister dan bereid als alternatief het voorstel van ZN (gesteund door NFU en FMS) in te voeren?

Vragen en opmerkingen van de leden van de NSC-fractie

De leden van de NSC-fractie hebben met interesse kennisgenomen van deel 2 van het NZa advies over budgetbekostiging voor de SEH.

In het advies komt de NZa met meerdere voorstellen om de beoogde doelen, zoals beschikbaarheid in de regio en het terugdringen van marktwerking, beter te benaderen. De NZa geeft dan ook duidelijk aan dat budgetbekostiging “kan” leiden tot meer financiële zekerheid, maar dat dat niet vanzelfsprekend het geval is. Voor de leden van de NSC-fractie ligt deze beoogde financiële zekerheid aan de kern van de budgetbekostiging, en moet de minister alle geopperde verbeteringen die hiertoe kunnen leiden serieus overwegen. Zo ook moet de budgetbekostiging op een manier worden ingevoerd dat het bijdraagt aan het openhouden van SEH's in de regio's. De minister geeft in de begeleidende brief nog geen eigen oordeel over het advies van de NZa. Kan de minister daarom in de brief waarin het definitieve besluit wordt aangekondigd ook per gegeven advies met een toelichting aangeven of deze wel, deels, of niet wordt overgenomen?

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van het tweede deel van het NZa-advies over budgetbekostiging voor de Spoedeisende Hulp (SEH) en de aanbiedingsbrief van de minister. Genoemde leden hebben de volgende vragen aan de minister.

Het valt de leden van de BBB-fractie op dat een inhoudelijke kabinetsreactie op dit advies nog steeds uitblijft. Wanneer kan de Kamer de inhoudelijke kabinetsreactie verwachten?

De zorgverzekeraars en academische ziekenhuizen kregen, zo lezen de leden, een grote rol in het eerste deel van het advies van de NZa, maar de NVSHA werd pas meegenomen in het tweede deel waar al bepaalde keuzes waren gemaakt. Waarom is deze keuze gemaakt en waar

worden de belangen van de inwoners van regio's waar ziekenhuizen onder druk staan of zijn verdwenen meegenomen in dit proces?

De leden van de BBB-fractie staan positief tegenover de invoering van budgetfinanciering per 2027. Deze leden steunen ook het vastleggen van concrete deadlines voor het groeipad richting het beoogde doel in 2028, geheel in lijn met het advies van de NZa. Daarbij willen zij geen verdere vertraging door nieuwe onderzoeken of commissies die slechts vragen naar de bekende weg. Kan de minister dit toezeggen? Zo nee, is de minister bereid transitiegelden te gebruiken als een beschikbaarheidsfonds zodat we door kunnen met de snelle invoering van de budgetfinanciering? Genoemde leden hebben al eerder voor zo'n fonds gepleit³.

Tot slot vragen de leden van de BBB-fractie hoe de inzet van de minister zich verhoudt tot de kabinetsinzet zoals verwoord in het Hoofdlijnenakkoord PVV-VVD-NSC-BBB, waarin expliciet wordt gesproken over het behoud van streekziekenhuizen en alternatieve bekostiging van spoedzorg door de SEH, IC en Acute Verloskunde uit de markt te gaan halen?

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van het tweede deel van het advies van de NZa over de invoering van budgetbekostiging in de acute zorg.

Deze leden kijken uit naar een uitgebreide reactie van de minister op dit advies, waarin de minister ingaat op alle relevante aspecten, zoals maar niet limitatief, de impact op ziekenhuizen, kwaliteit, toegankelijkheid, financieringsstromen, arbeidsmarkt en administratieve lasten. Deze leden horen graag wanneer de minister met deze reactie komt. Zij horen dan ook graag van de minister hoe de komende periode wordt omgegaan met dit dossier, welke stappen de minister wel en niet wil nemen en waarom en welk tijdpad de minister voor zich ziet. Deze leden zouden de reactie graag voor het komende commissiedebat Acute zorg ontvangen, gepland op 25 september 2025. Totdat deze reactie er ligt en de Kamer zich hierover kan uitspreken pleiten deze leden voor terughoudendheid, gezien de dubbel demissionaire status van dit kabinet.

De leden van de CDA-fractie vragen of de minister nog steeds van plan is om verder te gaan met de inzet van de vorige minister, namelijk een combinatie van het groeipad en invoering van budgetbekostiging met beperkte afbakening per 2027. Deze leden blijven pleiten voor het belang van zorgvuldigheid boven snelheid.

II. Reactie van de minister

³ AD, 23 mei 2025, [Opinie BBB: 'Tijd voor een beschikbaarheidsfonds ziekenhuiszorg'](#) | [Opinie](#) | [AD.nl](#)