

Medisch zorglandschap

Medisch zorglandschap

Aan de orde is het **tweeminutendebat Medisch zorglandschap (CD d.d. 20/03)**.

De **voorzitter**:

Ik heropen. Aan de orde is het tweeminutendebat Medisch zorglandschap. Een hartelijk woord van welkom aan de minister. We hebben acht sprekers van de zijde van de Kamer. Ik geef graag als eerste het woord aan de heer Dijk van de fractie van de SP. Ja, u staat bovenaan.

De heer **Dijk** (SP):

Dank u wel, voorzitter.

We hebben eerder al veel debatten gevoerd over het ziekenhuis in Heerlen en het behoud daarvan. De vurige wens van de Kamer ligt er ook nog steeds. Daar heb ik drie moties voor.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat uit cijfers van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport blijkt dat het tekort aan personeel om het geboortecentrum in Heerlen te houden relatief gemakkelijk op te lossen is;

overwegende dat zorginstellingen en woningcorporaties hebben aangegeven graag te willen helpen met de opleiding en huisvesting van dit personeel;

verzoekt de minister in gesprek te gaan met deze partijen, de gemeente Heerlen en het ziekenhuis om te komen tot een masterplan personeel om in Heerlen voldoende medisch specialisten, klinisch verloskundigen en verpleegkundigen aan te trekken voor het behoud van het geboortecentrum in Heerlen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dijk en Bushoff.

Zij krijgt nr. 920 (31765).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er plannen zijn om de spoedeisendehulpafdelingen en de acute verloskunde te gaan betalen vanuit budgetbekostiging vanaf 2027 en zorgen voor voldoende zorgpersoneel prioriteit is voor dit kabinet;

overwegende dat er in de tussentijd een risico bestaat dat (afdelingen van) ziekenhuizen zullen sluiten en personeel en inwoners hiervan de dupe zijn;

verzoekt het kabinet de mogelijkheden tot het instellen van een moratorium op het sluiten van (afdelingen van) ziekenhuizen te verkennen en in te voeren, en tegelijkertijd alles te

doen om financiële en personele tekorten van ziekenhuizen op te lossen,
en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dijk en Bushoff.

Zij krijgt nr. 921 (31765).

De heer **Dijk** (SP):

En tot slot.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat in een aantal regio's het geboortecentrum sluit of wordt afgeschaald,
waaronder in Heerlen;

constaterende dat op dit moment in het geboortecentrum in Heerlen bevallingen
plaatsvinden die qua kwetsbaarheid slechter scoren dan gemiddeld, zoals moeders die een
drie keer lagere sociaal-economische-status-score hebben;

overwegende dat de basis voor een gezond en kansrijk leven gelegd wordt tijdens de
zwangerschap en rond de geboorte en dit nog meer het geval is in regio's met een lagere
SES-status;

overwegende dat de lokale overheid in de stadsregio Parkstad Limburg kenbaar heeft
gemaakt financieel te willen bijdragen, bijvoorbeeld aan een nationaal centrum voor
geboortezorg en innovatie, dat kennis kan opleveren voor het hele land;

verzoekt de minister een verkenning te starten om een nationaal centrum voor geboortezorg
en innovatie te vormen in de stadsregio Parkstad Limburg en dit centrum een voorbeeld te
laten zijn bij de versterking van de geboortezorg elders in het land;

verzoekt het kabinet tevens hier zorgverzekeraars en nationale, provinciale en regionale
partners bij te betrekken voor zowel de opzet als de financiering ervan,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dijk, Bushoff en Krul.

Zij krijgt nr. 922 (31765).

Een vraag van mevrouw Daniëlle Jansen. Eentje.

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):

Ja, ik heb één vraag. De heer Dijk heeft het over een Nationaal Centrum voor Geboortezorg,
vooral voor kwetsbare zwangeren. Mijn vraag is: hoe verhoudt zich dit tot al vele bestaande
andere initiatieven voor kwetsbare zwangeren?

De heer **Dijk** (SP):

We hebben veel discussie gehad over Heerlen en het geboortecentrum in Heerlen. Veel
partijen, inclusief de minister, hebben ook gezegd dat dit eigenlijk nog een soort open einde

heeft, dat ze ook graag zo veel mogelijk van die geboortezorg daar willen houden. Laat dit nou net een regio zijn met veel sociaal-economische achterstelling. Dat is historisch gegroeid. Laat dat op andere plekken in het land ook helaas het geval zijn. Als we dit tot een nationale aanpak brengen, kunnen we daar veel van leren. Ik denk dat de andere initiatieven, die u noemt, daar alleen maar bij zouden kunnen helpen. Maar het zou wel echt van toegevoegde waarde zijn als het juist daar plaatsvindt, als én het geboortezorgcentrum daar gehouden wordt, én het kan dienen voor de rest van het land, dat daar lessen uit kan trekken.

De voorzitter:

Dank u wel. Mevrouw Rijkers-Oosterkamp, BBB.

Mevrouw **Rijkers-Oosterkamp** (BBB):

Dank u wel, voorzitter.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat in meerdere regio's ziekenhuiszorg in gevaar is door een gebrek aan corrigerend vermogen binnen het zorgstelsel;

overwegende dat een beschikbaarheidsfonds ziekenhuiszorg een effectief beleidsinstrument kan zijn om tijdelijk en gerichte ondersteuning te bieden aan ziekenhuizen met een maatschappelijke ankerfunctie in kwetsbare regio's;

overwegende dat dergelijke overheidssteun moet voldoen aan de staatssteunregels;

van mening dat aanvragen voor steun uit een dergelijk fonds gepaard moeten gaan met een audit over het functioneren van het ziekenhuis;

verzoekt de regering om te onderzoeken hoeveel het invoeren van een beschikbaarheidsfonds ziekenhuiszorg zou kosten, en te verkennen of het beleidsmatig haalbaar is om een dergelijk fonds in te voeren dat voldoet aan bovengenoemde uitgangspunten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Rijkers-Oosterkamp.

Zij krijgt nr. 923 (31765).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de regio's Twente, Achterhoek, Salland, Vechtdal en delen van de Veluwe momenteel een "witte vlek" vormen voor traumazorg per helikopter;

constaterende dat deze regio's afhankelijk zijn van de Duitse traumahelikopter (ADAC), die 's nachts niet beschikbaar is;

verzoekt de regering bij de provincie Gelderland opnieuw aandacht te vragen voor de stationering van een traumahelikopter op Teuge en dit mee te nemen in het nieuwe

luchthavenbesluit,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Rijkers-Oosterkamp.

Zij krijgt nr. 924 (31765).

Mevrouw **Rijkers-Oosterkamp** (BBB):

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Eén vraag van mevrouw Paulusma.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

De voorzitter is streng! Ik heb niet helemaal goed begrepen wat BBB met de eerste motie wil.

Mevrouw **Rijkers-Oosterkamp** (BBB):

Wij willen graag dat er een beschikbaarheidsfonds komt om een ziekenhuis dat in de problemen zit, te kunnen helpen. Het moet aan heel veel strenge voorwaarden voldoen. Het is niet zo dat we een pot geld geven en het ziekenhuis zijn gang kan gaan. Met dat fonds willen we continuïteit regelen voor de ziekenhuiszorg ...

De **voorzitter**:

Prima.

Mevrouw **Rijkers-Oosterkamp** (BBB):

... zodat ...

De **voorzitter**:

U mag uw zin wel even afmaken, hoor. Luisterden alle Kamerleden maar naar mij zoals u dat doet.

Mevrouw **Rijkers-Oosterkamp** (BBB):

We merken dat er heel veel onrust is onder het personeel wanneer het erop lijkt dat een ziekenhuis gaat sluiten. Wij willen die onrust dus graag wegnemen.

De **voorzitter**:

De heer Claassen, Partij voor de Vrijheid.

De heer **Claassen** (PVV):

Ik heb drie moties, voorzitter.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat Parkstad kampt met de laagste SES-waarde van Nederland, vergrijzing en gezondheidsproblemen, wat acute zorg in Heerlen essentieel maakt;

overwegende dat Zuyderland Heerlen momenteel cruciale acute zorg (SEH-, ic- en geboortezorg) biedt, maar dat bij afschaling van acute zorg en geboortezorg dit leidt tot langere reistijden en zorgmijding;

constaterende dat Zuyderland acute zorg in Heerlen wil afschalen vanaf 2030;

verzoekt de regering een aanwijzing ex artikel 7 Wet marktordening gezondheidszorg voor te bereiden en zo snel mogelijk uit te voeren met als doel de acute zorg en geboortezorg in Heerlen te behouden en tijdens de voorbereiding een moratorium in te stellen op afschaling van acute zorg en geboortezorg in Heerlen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Claassen.

Zij krijgt nr. 925 (31765).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat Parkstad kampt met de laagste SES-waarde van Nederland, vergrijzing en gezondheidsproblemen, wat acute zorg in Heerlen essentieel maakt;

overwegende dat personeelstekorten en financiële uitdagingen oplosbaar zijn via innovatie, opleidingen en gerichte financiering;

constaterende dat Zuyderland acute zorg in Heerlen wil afschalen vanaf 2030, ondanks dat duurzame oplossingen voor personeel en financiering ontbreken;

verzoekt de regering Zuyderland, provincie Limburg en de onderwijsinstellingen te ondersteunen om voor het zomerreces 2025 tot een plan te komen voor werving, flexibel opleiden en flexibele inzet van het zorgpersoneel,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Claassen.

Zij krijgt nr. 926 (31765).

De heer **Claassen** (PVV):

De derde motie.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de daadwerkelijke vaststelling van de budgetfinanciering nog moet plaatsvinden en 1 juli daarbij een belangrijke deadline is;

overwegende dat locatiegebonden budgetbekostiging bij voldoende personeel een stimulans geeft voor heropening van acute zorg en verloskunde in Zuyderland Heerlen;

verzoekt de regering om bij de invoering van budgetbekostiging voor acute zorg en acute verloskunde te garanderen dat de kwaliteitskaders, locatiegebondenheid en daadwerkelijke financiële verschuiving naar regionale ziekenhuizen leidend zijn,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Claassen.

Zij krijgt nr. 927 (31765).

Eén vraag van mevrouw Tielen; eentje.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Nou, de heer Claassen heeft wel drie moties ingediend, maar goed, deze ene vraag gaat wel over die drie moties. In de eerste motie zegt meneer Claassen: de overheid moet het overnemen; laat het ziekenhuisbestuur maar z'n eigen ding doen; de overheid kan het beter. "Curatele", "moratorium", ik-weet-niet-wat ik allemaal hoorde. In de derde motie zegt hij: ja, maar het betrokken ziekenhuis moet er wel zelf voor zorgen dat de kwaliteitsnorm gehaald wordt enzovoort, enzovoort. Dat past toch niet bij elkaar?

De heer **Claassen** (PVV):

Ik merk dat ik een gevoelige snaar geraakt heb. De interruptiebank staat nog net overeind. Ik vraag me af waarom dat tegenstrijdig zou zijn. Het zijn drie verschillende moties. Verschil in zwaarte, hè? Dat geef ik toe. De eerste motie, over een aanwijzing ex artikel 7, is de zwaarste. Ik ga er overigens van uit dat die een hoop weerstand zal oproepen, want dat is lastig. Maar ik heb ook een hele lijst met redenen waarom het wel kan. Daar staan ook dingen tussen die nu al voorbereid worden. De inzet op personeel is heel belangrijk. Ik denk dat het overbrugbaar is, gezien de cijfers. De heer Dijk had het daar zojuist in zijn bijdrage ook over. De derde motie gaat uit van de kracht die er al in die instellingen is. Zij hebben al beleidsrichtlijnen; zij hebben al kwaliteitseisen. Die hoeven niet veranderd te worden, maar daar moet gewoon rekening mee gehouden worden. Als je dat doet als je naar de budgetbekostiging gaat ... Het Zuyderland heeft bijvoorbeeld meerdere locaties. Als je bij de budgetbekostiging zou zeggen "dit is voor het Zuyderland", kan het ziekenhuis zelf bedenken hoe het de budgetbekostiging gaat inzetten. Dan kan het dus ook zeggen: we gaan de budgetbekostiging alleen inzetten voor Sittard-Geleen. Maar we hebben het laten uitrekenen: als je de budgetbekostiging op locatie doet en daarbij rekening houdt met de kwaliteitseisen die er al zijn — want het zijn geen slechte SEH's, het zijn geen slechte ic's en het is geen slecht geboortecentrum — dan is het haalbaar. Volgens mij zou de locatie Sittard dan zelfs ook gewoon een volwaardig ic-, SEH- en geboortezorgcentrum kunnen zijn.

De voorzitter:

De heer Bushoff, GroenLinks-PvdA.

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

Dank u wel, voorzitter. Ik zal twee onderwerpen aanstippen die erg van belang zijn volgens mij. Het eerste is het ziekenhuis in Heerlen. Daarover zijn al een aantal moties, mede namens mij, ingediend door mijn collega Dijk. Het andere onderwerp betreft de zelfstandige behandelcentra en de commercialisering in de ziekenhuiszorg die we daarbij zien. Wij vinden dat er een beter en eerlijker speelveld zou moeten komen om die commercialisering een halt toe te roepen. Daarover heb ik de volgende moties.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat zelfstandige behandelcentra (zbc's) doorgaans minder zware patiënten behandelen dan ziekenhuizen, omdat zij specifieke behandelingen aanbieden en minder

faciliteiten hebben om in te grijpen wanneer het mis gaat;

constaterende dat ziekenhuizen een ingewikkeldere infrastructuur en grotere overhead hebben dan zbc's, waaronder een spoedeisendehulpafdeling en bijbehorende ANW-diensten voor personeel;

overwegende dat behandelingen in zbc's ondanks deze verschillen doorgaans op dezelfde manier worden vergoed als die in ziekenhuizen;

verzoekt de regering om in kaart te brengen op welke manier een differentiatie in de tarieven van zbc's en ziekenhuizen kan worden aangebracht zodat de tarieven een eerlijkere weerspiegeling zijn van de bijbehorende overheadkosten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bushoff en Dijk.

Zij krijgt nr. 928 (31765).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat niet alle zelfstandige behandelcentra (zbc's) gecontracteerd zijn bij een zorgverzekeraar, waardoor niet alle zbc's afspraken hebben over de kwaliteit van zorg, wachtlijsten en kosten, en zorgverzekeraars minder controle kunnen uitoefenen op de declaraties;

overwegende dat bij zbc's doorgaans minder zicht is op winststromen, financiële stromen en eigenaarschap dan bij reguliere ziekenhuizen;

verzoekt de regering om meer voorwaarden te stellen voor niet-gecontracteerde zorg bij zbc's, met daarbij extra aandacht voor de kwaliteit van zorg, winststromen en financiële stromen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bushoff en Dijk.

Zij krijgt nr. 929 (31765).

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

Dan de laatste, voorzitter.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat personeelstekorten grote druk leggen op de continuïteit van zorg en het voortbestaan van regionale ziekenhuizen;

constaterende dat zelfstandige behandelcentra (zbc's) in tegenstelling tot ziekenhuizen niet meebetalen aan de opleidingscapaciteit van medisch personeel en zelf nauwelijks

zorgprofessionals opleiden;

constaterende dat er bovendien oneerlijke concurrentie bestaat tussen reguliere ziekenhuizen en zbc's, omdat personeel in zbc's geen anw-diensten hoeft te draaien en vaak hogere salarissen krijgt;

verzoekt de regering om doelstellingen op te stellen voor zbc's over het intern opleiden van medisch zorgpersoneel en hierin gezamenlijk op te trekken met ziekenhuizen in de regio,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Bushoff.

Zij krijgt nr. 930 (31765).

Er is een vraag van mevrouw Tielen.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Die tweede motie spreekt mij best wel aan. Ik heb in deze Kamer heel vaak gevraagd om het verschil tussen gecontracteerde en niet-gecontracteerde zorg groter te maken, zodat de zorgverzekeraars invloed en controle kunnen hebben. Ik denk dat ik er dus wel onder wil, maar dan moet ik hem eerst nog even zien. Maar in dit soort debatten komt de heer Bushoff heel vaak met "vrije artsenukeuze" en dat soort dingen. Hoe rijmt meneer Bushoff dat met elkaar?

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

Ik denk dat de vrije artsenukeuze erg belangrijk is. Tegelijkertijd zien we ook de meerwaarde van contractering, omdat je dan kan sturen op bijvoorbeeld financiële afspraken of kwaliteit. Ik zie die meerwaarde van contractering dus wel, maar het punt is dat er ook domeinen in de zorg zijn, bijvoorbeeld in de ggz, waar er lange wachtlijsten zijn. Ik zou het dan lastig vinden als je zegt: we willen geen ongecontracteerde zorg meer. Het is dan namelijk een belangrijke werkvoorraad om die wachtlijsten weg te werken. Ik denk dus niet dat je van vandaag op morgen kunt zeggen: we willen niks meer te maken hebben met ongecontracteerde zorg. Ik denk wel dat gecontracteerde zorg een belangrijk uitgangspunt is om te kunnen sturen, vandaar ook mijn motie.

De **voorzitter**:

Mevrouw Daniëlle Jansen, Nieuw Sociaal Contract.

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):

Voorzitter. Ik heb in het commissiedebat Medisch zorglandschap meerdere vragen gesteld over de voortgang van het IZA en het besteden van de IZA-gelden. Helaas heb ik daar geen bevredigend antwoord op gekregen. Er wordt steeds verwezen naar het aanvullend zorg- en welzijnsakkoord (AZWA), maar ik krijg geen antwoorden op de vragen die ik heb. Daarom heb ik de volgende motie.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de midterm review van het Integraal Zorgakkoord (IZA) onvoldoende inzicht biedt in de besteding en effectiviteit van de beschikbare middelen;

overwegende dat goed parlementair toezicht vraagt om transparantie, eenduidige rapportage

en betrokkenheid van alle uitvoerende partijen;

verzoekt de regering:

- om een overzicht te publiceren van toegekende IZA-middelen per regio en project, inclusief doelen en resultaten;
- om met een voorstel te komen op basis waarvan de Kamer beter kan controleren of publieke IZA-gelden bijdragen aan de maatschappelijke opgaven om passende zorg toegankelijk te houden;
- om af te stemmen op één heldere rapportagestructuur voor alle betrokken partijen, gebaseerd op bestaande werkwijzen, zodat er geen extra administratieve lasten ontstaan,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Daniëlle Jansen.

Zij krijgt nr. 931 (31765).

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):

Ik heb ook nog een aanvullende vraag. Het aantal bezoeken aan de spoedeisende hulp neemt al jaren toe, onder andere door vergrijzing, terwijl de bezetting onder druk staat. De voorzitter van de Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen, de NVSHA, stuurde daarom gisteren een brief met een pleidooi om nog eens goed te kijken naar het aantal opleidingsplaatsen voor spoedeisende geneeskunde. Zou de minister nu of eventueel per brief willen aangeven hoe factoren die in de brief worden genoemd, zoals drukte, verborgen vacatures, defensie-uitbreiding en vergrijzing, worden meegenomen in het najaarsadvies van het capaciteitsorgaan. Welke ruimte ziet zij om aanvullend advies van de NVSHA mee te nemen bij de definitieve keuze voor het aantal opleidingsplaatsen?

De **voorzitter**:

Dank u wel. Mevrouw Tielen van de VVD.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Het commissiedebat vond twee maanden geleden plaats. Ik weet nog dat ik dat een heel naar debat vond. Ik ga dat niet terughalen, maar nu gaat het al een stuk beter. Ik hoor de heer Bushoff namelijk over het verschil tussen gecontracteerde en ongecontracteerde zorg. Inderdaad, dat gaat niet van dag een op dag twee, maar laten we inderdaad verder kijken hoe we door middel van contracten betere grip kunnen hebben en naar een betere aanpak van fraude. Maar daar gaan we het vanmiddag waarschijnlijk ook nog wel over hebben. Dat is dus goed nieuws.

De vraag van mevrouw Jansen over de spoedeisendehulpartsen zou ik iets willen uitbreiden, naar de ziekenhuisartsen. Die spelen een belangrijke rol in de demografische veranderingen en de veranderende zorgvraag.

Verder gaf de minister mij in dat debat op één ding wel enigszins een toezegging. Die wil ik nog herhalen, ook omdat het vandaag de dag van de verantwoording is, Verantwoordingsdag. Die toezegging deed ze op mijn vraag om in de grotere beleidsbrieven altijd een financiële paragraaf op te nemen. Soms is het namelijk echt wel een kwestie van grasduinen door die dikke begroting die we één keer in het jaar krijgen. Ook hebben heel veel beleidsbrieven natuurlijk invloed op de manier waarop geld wordt uitgegeven. Die toezegging had ik. Maar ik dacht: ik herhaal die nog eventjes voor de Handelingen, zeker op

deze dag.

Dank u wel.

De voorzitter:

Ze is nu voor de eeuwigheid vastgelegd. De heer Krul van het CDA.

De heer Krul (CDA):

Voorzitter, dank. Ook dank aan de minister voor de toezegging in het commissiedebat dat wij het overzicht krijgen van alle regio-indelingen in de zorg, inclusief aanpalende regio-indelingen. Ik ben benieuwd wanneer we dat overzicht kunnen ontvangen.

Ik heb ook nog een toezegging ... Ik heb dit vaker gevraagd; ik word daar qua toon misschien steeds iets minder vriendelijk in. Er is in oktober een motie aangenomen over het inrichten van een staatscommissie. Het is nu bijna juni. We hebben nog steeds geen procesvoorstel gehad. Ik ga nog één keer vragen wanneer dat komt. Anders moeten we het misschien via de procedurevergadering op een andere manier regelen.

Voorzitter, tot slot. Het was een roerig debat. Ook wij vonden het niet per se een prettig debat. Maar het is eigenlijk nauwelijks gegaan over het allerbelangrijkste onderwerp, namelijk de invoering van budgetbekostiging. Het lijkt erop dat snelheid, hoewel ontzettend belangrijk in de zorg, een beetje boven zorgvuldigheid gaat. Daarom de volgende motie.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de NZa nadelen ziet voor invoering van budgetbekostiging met beperkte afbakening per 2027 in de acute zorg, onder andere omdat het slechts minimaal bijdraagt aan meer toegankelijkheid en meer samenwerking;

van mening dat, met de toenemende arbeidskrachte, goede toegankelijkheid en meer samenwerking essentieel zijn voor de toekomst van de acute zorg;

overwegende dat de NZa nu bezig is met haar tweede definitieve onderzoek naar uitvoeringsvraagstukken rondom het invoeren van budgetbekostiging;

overwegende dat de minister voornemens is haar keuze voor de vormgeving van de bekostiging binnenkort via een aanwijzing aan de NZa op te leggen;

verzoekt de regering het definitieve onderzoek van de NZa af te wachten, de conclusies met de Kamer te delen en de Kamer op basis daarvan een definitieve keuze voor te leggen, en tot die tijd geen onomkeerbare stappen te zetten, zodat de invoering van budgetbekostiging in de acute zorg zorgvuldig vorm krijgt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Krul en Tielen.

Zij krijgt nr. 932 (31765).

De heer Krul (CDA):

Voorzitter. Dan nog één motie over een moratorium. Nee, die heb ik niet; ik heb wel een motie medeondertekend. Voor ons was ook het Zuyderlandziekenhuis tijdens het debat een

belangrijk onderwerp. Ik dat de minister weer voldoende opdrachten meekrijgt. Voor ons is het waarborgen van goede geboortezorg van essentieel belang in deze regio. Wij gaan ervan uit dat de minister dat voortvarend oppakt.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

De laatste spreker, mevrouw Paulusma van D66.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dank u wel, voorzitter. Een aantal collega's verwezen er al naar: het is vandaag Verantwoordingsdag. De heer Duisenberg van de Algemene Rekenkamer zei zeer terecht: het kabinet moet focus houden, maar vooral ook koers, en inzichtelijk maken wat de beoogde resultaten zijn van het beleid.

Voorzitter. Als het gaat over de beoogde resultaten van het beleid, maak ik mij ernstig zorgen over de bezuinigingen op het stagefonds. Ik heb daar al eerder aandacht voor gevraagd. Ik wil de minister ook een tip geven. Er is momenteel een prachtige serie op ons zeer waardevolle NPO-netwerk, namelijk Zorgen. Die serie volgt zeven mbo-studenten in hun stagetraject. Dan zie je heel goed wat deze jonge mensen nodig hebben om goed hun werk te kunnen doen, om goed begeleid te worden en om daarmee dus ook in de zorg te willen blijven. De signalen zijn namelijk: als je niet goed begeleid wordt in het eerste deel van je stage, haak je snel af. Het is een heel mooie serie, dus ik beveel hem aan de minister aan, maar ook aan de collega's.

Ik heb ook een motie.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het kabinet bezuinigt op het stagefonds voor de zorg;

overwegende dat het personeelstekort in de zorg een urgente en structurele uitdaging is;

overwegende dat het creëren van voldoende stageplekken én vereiste begeleidingscapaciteit essentieel is voor de instroom van nieuw zorgpersoneel;

verzoekt de regering:

- in kaart te brengen wat de gevolgen zijn van het afschaffen van het stagefonds voor het aantal stageplekken in de zorg, uitgesplitst naar sector en regio;
- te onderzoeken op welke wijze het aantal stageplekken in de zorg daadwerkelijk vergroot kan worden en effectieve instrumenten hiervoor in kaart te brengen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Paulusma en Dijk.

Zij krijgt nr. 933 (31765).

Tot zover de termijn van de Kamer, maar eerst nog een vraag van de heer Dijk.

De heer **Dijk** (SP):

Ik vind het een heel goede motie. Ik zou haar eigenlijk wel willen mede-indienen, als dat zou mogen.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Heel graag. Als er nog meer liefhebbers zijn, meld u van harte, zou ik zeggen.

De **voorzitter**:

Een handtekeningactie. Ik schors een kwartier. Daarna gaan we luisteren naar de minister.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De **voorzitter**:

Ik heropen. Het woord is aan de minister.

Minister **Agema**:

Dank u wel, voorzitter. We hebben veertien moties en een aantal vragen. De eerste motie, op stuk nr. 920, van het lid Dijk, is overbodig. Het is aan het ziekenhuis en de verzekeraars.

De tweede motie, op stuk nr. 921, is van de leden Dijk en Bushoff. Die wordt ontraden. Zo'n moratorium brengt te veel risico's voor de kwaliteit van zorg met zich mee. We zijn natuurlijk bezig met de budgetbekostiging. We lopen daarmee in de snelle pas.

De **voorzitter**:

Een vraag van mevrouw Tielen.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Ik vind het wel fijn als de appreciaties duidelijk zijn. De minister zegt: ze is overbodig, want het is aan de ziekenhuizen. Dat betekent gewoon dat de motie ontraden moet worden, want een motie is een opdracht aan de regering. "Overbodig" betekent meer dat de regering het al doet.

Minister **Agema**:

Ik lees het dictum even na. Ja, dat gebeurt al. Daarmee is de motie overbodig.

De **voorzitter**:

Overbodig is dan geen gekke appreciatie.

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

Als het dan toch al gebeurt, dan zijn we natuurlijk ook wel benieuwd naar de uitkomsten. Wanneer kunnen we die verwachten?

Minister **Agema**:

Hier staat "masterplan personeel", maar we weten allemaal dat het ziekenhuis in Heerlen met man en macht werkt om de personele problemen het hoofd te bieden. De geest van deze motie is dus overbodig. U kunt hier natuurlijk de letterlijke zin des woords naar voren brengen. Dat mag. Maar de geest van deze motie wordt uitgevoerd en dat gebeurt met man en macht.

De **voorzitter**:

Afrondend, kort.

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

Om het helder te krijgen: de geest van de motie vindt de minister wel goed, maar de motie zelf wordt ontraden.

Minister **Agema**:

Nee, wat meneer Bushoff hier zegt, is dat hij wil dat ik in gesprek ga over een "masterplan personeel". Dat is allemaal heel letterlijk; dat kan ik niet doen. Maar natuurlijk werkt het ziekenhuis met alle macht aan het oplossen van de personeelstekorten. Met het ziekenhuis heb ik over de nieuwbouw de afspraak gemaakt dat op het moment dat de personeelstekorten worden opgelost, er dán nog een spoedeisende hulp, acute verloskunde en operatiekamers gebouwd kunnen worden. Er wordt in de bouw en vormgeving rekening mee gehouden om dat nog te kunnen doen als de personeelstekorten het hoofd zijn geboden. Dat is de afspraak die ik heb gemaakt. Dus er wordt natuurlijk met man en macht aan gewerkt om de personeelstekorten het hoofd te bieden.

De **voorzitter**:

De motie op stuk nr. 921.

Minister **Agema**:

De motie op stuk nr. 920 is overbodig, want er wordt gewerkt aan de personeelstekorten.

De motie op stuk nr. 921 is ontraden.

De motie op stuk nr. 922 is ontraden. De plannen voor veilige geboortezorg in Heerlen worden uitgewerkt. Het is niet aan de minister om hierop in te zetten. Voor de zomer wordt de Tweede Kamer geïnformeerd over de voortgang van de plannen.

De motie op stuk nr. 923 is ontraden. Het kabinet zet in op de toegankelijkheid van goede ziekenhuiszorg in alle regio's door de invoering van budgetbekostiging voor delen van de acute zorg en het aanpassen van de regelgeving met betrekking tot het geheel of gedeeltelijk beëindigen van het aanbieden van acute zorg op een locatie. En in het aanvullend zorg- en welzijnsakkoord maak ik afspraken over meerjarige financiële zekerheid en afspraken over een betere samenwerking tussen grote en kleine ziekenhuizen. Ook hebben de verzekeraars al eens gezegd afspraken te maken en niet akkoord te gaan met het sluiten van spoedeisende hulp om alleen financiële redenen.

Dan de motie op stuk nr. 924. Die geef ik oordeel Kamer. Dat gaan we doen.

Dan de motie op stuk nr. 925. De motie is ontraden met verwijzing naar het debat. Er zijn nu geen argumenten voor andere keuzes.

De **voorzitter**:

De heer Claassen, kort.

De heer **Claassen** (PVV):

Er is een waslijst, een waslijst om te komen tot andere keuzes. Ik heb het in het debat al gezegd en het wordt in de regio ook herhaald: alle redenen om te zeggen "we gaan naar Sittard-Geleen" zijn precies dezelfde redenen om het in Heerlen te doen. Daarom ook deze motie; de motie gaat over een aanwijzing, zowel voor de acute zorg alsook voor de geboortezorg. Daarvoor is het nodig dat er financiële middelen zijn, door middel van budgetbekostiging. Er is een aanwijzing nodig dat een regio een kwetsbare regio is. En dat geldt dan niet alleen voor Parkstad, maar dat zou dan ook voor andere regio's moeten gelden, want dat kan anders ook niet in een artikel 7; het zou voor heel Nederland moeten gelden voor die kwetsbare regio's. En we zouden het personeelsprobleem moeten kunnen oplossen met zo'n aanwijzing. Dat zijn al drie redenen waarom het gewoon zou kunnen. Het zou dus oordeel Kamer moeten zijn. Het zou gewoon oordeel Kamer moeten zijn; ik zie geen enkele reden om te zeggen "het is ontraden".

Minister Agema:

Met verwijzing naar het debat en ook naar wat ik zojuist al heb gezegd, ontraad ik deze motie. Het gaat over een situatie van plannen die spelen voor ná 2030. Ik heb afspraken gemaakt met het ziekenhuis. Het ziekenhuis zal alles op alles zetten om vóór 2030 voor de situatie ná 2030 de personele kosten het hoofd te bieden om op twee locaties, twee afdelingen spoedeisende hulp, twee afdelingen acute verloskunde, twee sets operatiekamers te kunnen realiseren voor de situatie na 2030, als de nieuwbouw daar is. De reden waarom dat aan het ziekenhuis is om op te lossen en te beoordelen, is de volgende. De politiek kan niet zeggen als er onvoldoende personeel is en er is een vrouw aan het bevallen: gaat u maar liggen, ik heb geen anesthesist, er is hier geen gynaecoloog, maar gaat u daar maar liggen. Dat is een situatie die niet kan gebeuren.

De voorzitter:

Echt heel kort. Heel kort.

De heer Claassen (PVV):

Dit zijn nu de argumenten waarmee je ook kunt zeggen: we doen het gewoon in Heerlen. En dat ze in het Zuyderland, locatie Sittard-Geleen, als het allemaal lukt, dan daar maar dat gaan doen wat in 2030 in Heerlen moet gebeuren. Zo moeilijk is het niet.

De voorzitter:

Een korte reactie van de minister.

Minister Agema:

De professionals, de gynaecologen, hebben gekozen voor locatie Sittard-Geleen, in de situatie dat na 2030 de personele tekorten niet voldoende zouden zijn afgewend.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 926.

Minister Agema:

De motie op stuk nr. 926 is overbodig. Het Zuyderland is hier volop mee bezig en de minister moet zich daar verder niet in mengen.

De voorzitter:

Eén korte vraag.

De heer Claassen (PVV):

Ja, "het Zuyderland is ermee bezig", maar dat is de motie niet. Ook in de motie van GroenLinks-PvdA wordt gevraagd om een masterplan. In deze motie staat dat het ook zou moeten gaan om een plan. Er kan wel gezegd worden "ze zijn ermee bezig", maar de Kamer zou graag van de minister willen weten wáár ze daar mee bezig zijn. De motie vraagt er ook om de verbindende factor te zijn tussen de betrokken partijen. Dat opleiden daar een onderwerp is, weet ik, want ik ben daar Statenlid geweest. De motie wil dat de opleidingscentra een rol spelen en dat de minister daarmee in gesprek gaat en aan de Kamer concreet vertelt wat zij dan doen, en niet slechts antwoordt "ze zijn ermee bezig", want dat is echt te min voor deze Kamer.

Minister Agema:

Het is de verantwoordelijkheid van het ziekenhuis om de personele bezetting op orde te hebben. Er zijn grote personeelstekorten en het ziekenhuis doet er alles aan om die het hoofd te bieden. Hierbij pak ik ook nog eens de gelegenheid om tegen de mensen die dit debat volgen en zorgprofessionals zijn, te zeggen: Parkstad is een prachtige omgeving, vestig je daar, breng daar je gezin naartoe, het is er hartstikke mooi. Help het Zuyderland om in de nieuwbouw, die in 2030 opengaat, een ziekenhuis te hebben met spoedeisende hulp,

met acute verloskunde, met operatiekamers, want dan is uiteindelijk iedereen blij — en heel terecht.

De voorzitter:

Eén vraag van de heer Krul.

De heer Krul (CDA):

We doen allemaal ons uiterste best zodat de voorzitter straks zijn trein kan halen. Ik heb echt moeite met het gegoochel met appreciaties. De motie zegt "verzoekt de regering [...] te ondersteunen om voor het zomerreces" — dat is dus vrij rap — "tot een plan te komen voor werving, flexibel opleiden en flexibele inzet van het zorgpersoneel". Dat is een duidelijke opdracht. Als de minister zegt "dat ga ik niet doen, want dat is niet aan mij", dan is het oordeel toch gewoon ontraden? "Overbodig" is een appreciatie die gebruikt wordt als iets al gebeurt; dan zou de minister 'm ook kunnen omarmen, want het is ondersteuning van staand beleid.

Minister Agema:

Dan zeg ik "ontraden". Het is voor mij om het even. Ik neem het meestal wat ruimer om ook een toezegging te kunnen doen. Het werkt twee kanten op. Op deze manier natuurlijk niet; dat snap ik van u. Dan zeg ik "ontraden". Maar vaak werkt het ook wat de milde kant op.

De voorzitter:

Eén vraag, de heer Bushoff.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Alle voorstellen vanuit de Kamer om iets te doen voor de mensen in Heerlen, voor het ziekenhuis in Heerlen worden ontraden of met heel wollig, ambtelijk, ondoorgrondelijk taalgebruik door deze minister overbodig verklaard. Dan is toch maar één conclusie mogelijk: de mensen in Heerlen hoeven niet te rekenen op deze PVV-minister van Zorg.

Minister Agema:

Dat is onterecht. Het gaat erom dat de politiek — of het nou de landelijke politiek is of de politiek ter plaatse — uiteindelijk niet gaat over de kwaliteit van zorg, al willen we dat allemaal heel graag wel. Maar als daar in 2030 een nieuw ziekenhuis staat, met spoedeisende hulp, met acute verloskunde, met operatiekamers maar zonder personeel, dan is het maar goed ook dat de politiek er niet over gaat of er straks tegen mensen gezegd wordt "ga er maar liggen, maar personeel is er niet". Het ziekenhuis en de specialisten nemen er hun verantwoordelijkheid in zodat, mocht deze situatie niet opgelost worden, daar toch goede zorg geleverd wordt. Dan rijdt een heel klein deel van de ritten door naar Sittard-Geleen omdat dáár dan wel specialisten aanwezig zijn.

De voorzitter:

Eén vraag van de heer Dijk.

De heer Dijk (SP):

Ik begin een beetje moeite te krijgen met deze debatten en ik zal u ook vertellen waarom: omdat er keer op keer in deze Kamer moties zijn aangenomen die meer vragen van deze minister dan zij nu doet. Zij heeft eigenlijk net zelf aangegeven: ik ga daar niet over. Volgens mij is precies dát steeds het punt in de discussie, dat er fundamenteel iets niet klopt in ons zorgstelsel, waardoor deze minister zegt "ik ga daar niet over, het is aan het ziekenhuis". Natuurlijk speelt het ziekenhuis daar een rol in en natuurlijk verzekeraars ook. Maar een meerderheid van deze Kamer probeert al een heel lange tijd met man en macht ervoor te zorgen dat er zo veel mogelijk wordt gedaan en dat onze democratische invloed op de ziekenhuiszorg in Nederland toeneemt. Maar u blijft dat ontwijken, minister. Er liggen hier nu weer acht voorstellen waarvan u zegt "overbodig", maar ze zijn allemaal niet overbodig

omdat ze allemaal die stap extra vragen. We hebben het hier geprobeerd in debat met meneer Schoof. Toen heeft meneer Wilders ook gezegd: meneer Schoof moet naar Heerlen om in gesprek te gaan. We hebben het geprobeerd bij u. We hebben het geprobeerd bij het ziekenhuis. We hebben het geprobeerd met allemaal gesprekken in de regio. U blijft weigeren die moties uit te voeren. Ik kom dus bijna tot een soort moment dat ik een motie moet gaan indienen die oproept om moties uit te gaan voeren.

Minister Agema:

Ik ben naar Heerlen gegaan. Ik heb daar de afspraak gemaakt dat er nu in de architectonische plannen, in de grondaankopen, voor de periode na 2030 rekening mee wordt gehouden dat er een spoedeisende hulp, acute verloskunde en operatiekamers gebouwd kunnen worden op het moment dat die personeelstekorten wél het hoofd kan worden geboden. De reden waarom de kwaliteit van zorg het criterium is, is omdat ik denk dat ook de SP geen situatie wil waarin er straks twee SEH's, twee keer acute verloskunde en twee sets operatiekamers zijn, maar dat er iemand binnen gereden wordt terwijl er onvoldoende personeel is. Dan zie ik u namelijk ook hier. Zo'n situatie wil de SP ook niet. Er is een bedrag van rond de 200 miljoen euro aan gebonden. Als de personeelstekorten wel opgelost worden, dan pakt de verzekeraar de rekening op. Die afspraak heb ik met de verzekeraars gemaakt toen ik naar het ziekenhuis toegang.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 927.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Nog één punt. Ik heb er echt ongelofelijk veel moeite mee dat nu aan de Kamer wordt voorgespiegeld dat wij zouden willen dat er onveilige situaties ontstaan. Dat is totaal niet wat deze Kamer wil. Deze Kamer doet voorstellen om juist dat te voorkomen en deze minister doet niks.

Minister Agema:

Dat is onwaar. Ik ben ernaartoe gegaan. Ik heb een goede afspraak gemaakt, die volgens mij goed werkt op moment dat het ziekenhuis de personeelstekorten te boven komt. Dat is niet zomaar geregeld. Het hoofd bieden aan de personeelstekorten is een zware inspanning. De situatie is feitelijk zo dat op het moment dat de politiek zegt dat beide open moeten, we onveilige situaties krijgen. Dat willen de specialisten niet. Daarom gaat het ziekenhuis er ook over, en niet de politiek.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 927. Ik wil echt door nu, meneer Dijk. Heel kort. Eén zin. Echt één zin, hè?

De heer Dijk (SP):

Ja, voorzitter, een heel kort punt. Dit is al de hele tijd en al superlang de discussie. De minister moet moties gaan uitvoeren, anders wordt het voor deze Kamer op een gegeven moment ondoenlijk. Er zijn keer op keer op keer moties aangenomen. U voert die niet uit.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 927.

Minister Agema:

Alles wat ik aan moties kan uitvoeren, voer ik uit. Dat heb ik ook gedaan. Ik ben ernaartoe gegaan. Ik heb dat zojuist ook uitvoerig toegelicht. Ik heb daar een goede afspraak gemaakt, namelijk dat er in de bouwplannen rekening mee wordt gehouden dat die spoedeisende hulp, de operatiekamers en noem maar op straks wel kunnen. Op het moment dat het zover is, is de zorgverzekeraar zelfs bereid om de rekening op te pakken. Dat is de deal die ik heb

gemaakt en dat is een veilige deal, die rekening houdt met de kwaliteit van zorg.

De motie op stuk nr. 927 geef ik oordeel Kamer.

Dan de motie op stuk nr. 928. Er zijn drie moties van de heer Bushoff over de zelfstandige behandelcentra. Ik vraag hem om die moties aan te houden, omdat ik hier afspraken over maak in het aanvullend zorg- en welzijnsakkoord. Ik snap uw non-verbale communicatie, meneer Bushoff, maar we zijn heel dichtbij. Ik meen dat u een periode van zes weken heeft. Ik heb zeer goede hoop dat we de zorgakkoorden gaan sluiten. Ik ga ervan uit dat dat lukt. Mocht het niet zo zijn, mocht ik de termijn niet halen, dan kom ik voor die tijd met een brief.

De **voorzitter**:

Eén vraag van de heer Claassen.

De heer **Claassen** (PVV):

Een korte vraag. De motie op stuk nr. 927 kreeg net oordeel Kamer. Daar ben ik ontzettend gelukkig mee, kan ik u vertellen. Maar ...

De **voorzitter**:

Mooi, mooi. Deel dat met ons.

De heer **Claassen** (PVV):

... ik kreeg ook het signaal dat de NZa mogelijkwerwijs die gelden helemaal niet aan de regio's wil geven. Ik ben benieuwd of de minister, omdat zij oordeel Kamer geeft, daar dan voor wil vechten. Deze motie voorziet er juist in dat die budgetbesteding vooral voor de regio's gaat tellen. Betekent oordeel Kamer dus dat de minister, als de motie wordt aangenomen, als het moet keihard daarvoor gaat vechten tegen de NZa?

Minister **Agema**:

Dat heb ik zo afgesproken in het hoofdlijnenakkoord, dat ik zelf samengesteld en bevochten heb.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Een korte vraag, want de minister stipte het AZWA aan en zei dat het er binnenkort komt, maar dat horen we eigenlijk al een tijd. Ik begin te merken dat het in een heleboel debatten stagneert op dit antwoord. Ik ben benieuwd of de minister iets meer kan zeggen dan "het komt er spoedig aan".

Minister **Agema**:

We zijn er nog niet, zoals u weet, maar we zijn heel erg dichtbij. Ik snap uw ongeduld. Het ligt niet aan de onderhandelende partijen uit het zorgveld. Het ligt aan interdepartementale afstemming. Het probleem ligt dus ook hier bij de verschillende ministeries. Ik hoop wel op korte termijn een onderhandelaarsakkoord te hebben.

De **voorzitter**:

Kort, kort, kort.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Maar dat is dan voor de zomer? Want dat is over zeven weken.

Minister **Agema**:

Zeker, voor de zomer.

Dat waren de drie moties van de heer Bushoff. Dan ben ik bij de motie op stuk nr. 931, neem ik aan.

De **voorzitter**:

Ja, en de heer Bushoff houdt zijn moties vooralsnog niet aan.

Minister **Agema**:

O, hij houdt ze niet aan. Maar anders kom ik met een brief.

De **voorzitter**:

De heer Bushoff houdt zijn moties vooralsnog niet aan. Ja? Prima.

Minister **Agema**:

Dan de motie op stuk nr. 931 van het lid Jansen. Ik vraag haar die motie aan te houden. Er komt een brief. De volledige rapportage, de eenmeting, over deze twee onderdelen wordt naar verwachting rond de zomer naar uw Kamer gestuurd. Mocht u dan nog vragen hebben, dan hoor ik u.

De **voorzitter**:

Mevrouw Daniëlle Jansen, eentje.

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):

Ik vraag de minister: staan daar dan ook precies de punten in waarom ik vraag? Is die even gedetailleerd als ik vraag?

Minister **Agema**:

Dat weet ik niet. Ik weet niet of het volledig aan uw wensen voldoet, maar het is wel mijn intentie om u de gelegenheid te geven te controleren op de wijze zoals u dat wil doen. Als dat niet conform uw wensen met de eenmeting is, dan spreken wij elkaar weer en dan ga ik mijn best voor u doen.

De **voorzitter**:

Wat is het eindoordeel van de minister over de motie op stuk nr. 931?

Minister **Agema**:

Aanhouden.

De **voorzitter**:

Een verzoek tot aanhouden. Mevrouw Jansen moet even nadenken. Dan noemen we 'm vooralsnog "ontijdig".

Minister **Agema**:

Dan de vraag van het lid Tielen over de financiële paragraaf. Die is al onderdeel van de beslisnota's. Er is geen expliciete toezegging in de toezeggingenregistratie vastgelegd, maar die staat al in de nota bij elke beleidsbrief. Bij een grote beleidsbrief is het voor mij geen grote moeite om daarin nog een blokje op te nemen over de financiën. Volgens mij was dat voorheen ook gebruikelijk en doen we dat nog steeds. Op het moment dat ik grote beleidsbrieven langs zie komen, dan zullen we ernaar kijken.

Mevrouw Jansen doet het verzoek om te reageren op de brief van de NVSHA. Ik zeg haar hierbij die brief toe. Dat ging over de capaciteit, toch? Ja.

De heer Krul had het over de staatscommissie. De voorbereiding komt na de zomer. Het gaat over de periode na deze regeerperiode. Ik wil nog met verschillende mensen praten over hoe we dit willen inrichten. Allicht heeft de heer Krul daar ook interesse in. Dan zal ik een afspraak met hem maken. Als de vormgeving gereed is, dan kom ik daar na de zomer bij uw Kamer op terug.

Dan de motie van de heer Krul op stuk nr. 932, over de budgetbekostiging. Die wil ik ontraden. Het is inderdaad zo dat de NZa ook voor haar eigen ... Even kijken. Er staat: "verzoekt de regering het definitieve onderzoek van de NZa af te wachten, de conclusies met de Kamer te delen ...". Ik ga natuurlijk met de Kamer in gesprek om de conclusies met de Kamer te delen. Ik neem het besluit op enig moment, dat stuur ik dan naar de Kamer en dan hebben we daarover een debat. In het hoofdlijnenakkoord is afgesproken dat we de budgetbekostiging slechts zouden onderzoeken. Normaal gesproken gaat er dan nog wel een hele poos overheen. We hebben een veel snellere route kunnen lopen. Ik snap dat er soms ook zorgen zijn over hoe snel we nu gaan. We gaan het natuurlijk wel zorgvuldig doen. Uiteindelijk houden we met alles rekening. Ik stuur mijn beslissing naar de Kamer en dan zullen we het erover hebben.

De heer **Krul** (CDA):

Ik snap het niet helemaal. We zijn niet tegen budgetbekostiging; we vinden het juist goed dat er zorgvuldige besluitvorming plaatsvindt. Ik vind het ook goed dat de minister aangeeft dat ze daarover in gesprek gaat met de Kamer. Wij vragen om even te wachten met definitieve besluitvorming totdat de NZa haar tweede definitieve onderzoek naar uitvoeringsvraagstukken heeft afgerond. Dat lijkt mij verstandig, omdat daaruit mogelijk zaken komen die misschien kunnen helpen bij zorgvuldige besluitvorming.

Minister **Agema**:

Ja, maar de regering regeert en de Kamer controleert. Ik neem het besluit en u controleert het besluit. Als de Kamer dat besluit in meerderheid niet goedvindt, dan gaan we wat anders doen. Daarom het oordeel ontraden.

De motie op stuk nr. 933 krijgt oordeel Kamer.

In de richting van mevrouw Jansen nog, over de SEH en de opleidingsplaatsen: eind van het jaar volgt een nieuwe raming van het Capaciteitsorgaan.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Het is mijn eigen fout, want ik heb de minister niet gevraagd voor wanneer ze de Kamer daarover kan informeren. Dat ga ik nu bij dezen nog doen. Voor de zomer is misschien wat gortig.

Minister **Agema**:

Zal ik zeggen: voor de begroting?

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Van welk jaar?

Minister **Agema**:

De begrotingsbehandeling van dit jaar. Mevrouw Paulusma zei hier iets over aan de hand van de inbreng van de heer Duisenberg. Maar ik wil daar wel bij zeggen dat het natuurlijk de Algemene Rekenkamer was die het stagefonds beoordeelde als onvoldoende doelmatig. Ik moet natuurlijk wel rechtmatig handelen. Daar komt ook de beslissing vandaan die ik genomen heb. Ik kom natuurlijk ook bij mbo's en ik vind dat ik oor moet hebben voor wat de jongeren tegen mij zeggen, maar ik kan niet een subsidie in stand houden die door de Algemene Rekenkamer als onvoldoende doelmatig wordt beoordeeld.

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):

Ik wil graag mijn motie op stuk nr. 931 aanhouden.

De **voorzitter**:

Op verzoek van mevrouw Daniëlle Jansen stel ik voor haar motie (31765, nr. 931) aan te

houden.

Daartoe wordt besloten.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Ik heb nog één vraag over de motie die ik samen met meneer Krul heb ingediend.

De **voorzitter**:

Heel kort, want we moeten echt door.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

De minister zegt heel terecht: de regering regeert en de Kamer controleert. Maar de Kamer heeft ook budgetrecht en dit heeft echt implicaties voor het budget dat beschikbaar is. Kan de minister haar appreciatie dus heroverwegen?

Minister **Agema**:

De kaders voor de budgetbesteding is dat het budgetneutraal moet. Ik heb daar geen budget voor gekregen, dus op het moment dat het geld kost, kan ik niet de beslissing nemen om het door te zetten. Dan loopt het misschien vertraging op; dat kan. Maar dat is de beslissing die ik neem. Als de Kamer het in meerderheid met mij oneens is, komt er ander beleid.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:

Ik schors één minuut en dan gaan we praten over goed bestuur in de zorg.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.