

Advies NZa deel 2 budgetbekostiging acute verloskunde

Advies NZa deel 2 budgetbekostiging acute verloskunde

Aan de orde is het **tweeminutendebat Advies NZa deel 2 budgetbekostiging acute verloskunde (AV) (29247, nr. 481)**.

De voorzitter:

Ik heropen de vergadering. Aan de orde is het tweeminutendebat Advies NZa deel 2 budgetbekostiging acute verloskunde. Ik heet de minister in vak K van harte welkom. Ik zie de heer Claassen staan; het woord is aan hem.

De heer Claassen (Groep Markuszower):

Omdat ik vanuit een andere "identiteit" meegedaan heb aan het SO en daar ook uitgebreid schriftelijke vragen heb gesteld en antwoorden heb gekregen, moet ik nu vragen om toestemming om mee te doen aan dit tweeminutendebat. Ik wil daarom bij dezen vragen of ik mee mag doen aan dit geweldige tweeminutendebat.

De voorzitter:

Voor twee minuten?

De heer Claassen (Groep Markuszower):

Ik heb één motie, dus ik hoop het in minder tijd te doen.

De voorzitter:

Ik kijk of daar hartgrondige bezwaren tegen zijn. Ik zie dat dat niet het geval is. We zetten u erbij op de lijst, meneer Claassen. Het woord is aan mevrouw Wiersma voor haar inbreng namens de BBB.

Mevrouw Wiersma (BBB):

Dank, voorzitter. Ik begin gelijk, want het is een lange motie.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de bereikbaarheid van acute verloskundige zorg in meerdere regio's onder druk staat en dat verdere afname van capaciteit kan leiden tot onaanvaardbare gezondheidsrisico's voor vrouwen en (ongeboren) kinderen;

overwegende dat de regering heeft besloten geen budgetbekostiging voor acute verloskunde in te voeren;

overwegende dat in het regeerakkoord wordt uitgegaan van overheidsregie op de spreiding en de bereikbaarheid van zorg en dat deze regie moet gelden voor zowel planbare als acute zorg, met bijzondere aandacht voor dunbevolkte regio's en ziekenhuizen met minder volume;

overwegende dat bestaande regionale samenwerkingsstructuren onvoldoende waarborgen bieden voor toekomstbestendige, tijdige toegang tot acute verloskundige zorg in alle regio's;

verzoekt de regering om, uiterlijk voor 1 januari 2027, in gesprek met onder meer de KNOV, de verloskundigen, gynaecologen, de SEH-artsen en de ambulancezorg, in samenwerking

met ziekenhuizen, zorgverzekeraars en regionale netwerken, te komen tot een landelijk actieplan voor bereikbare acute verloskunde, waarin het volgende wordt uitgewerkt:

- hoe tijdige toegang tot acute verloskundige zorg kan worden geborgd, onder andere door het gezamenlijk bepalen van medisch verantwoorde uitgangspunten voor bereikbaarheid en aanrijtijden per auto en openbaar vervoer, in relatie tot diagnose en urgentie;
- het maken van heldere regionale afspraken over samenwerking, spreiding en achtervang van acute verloskundige voorzieningen;
- het vastleggen van transparante criteria en randvoorwaarden voor het openen, behouden of sluiten van acute verloskundige afdelingen;
- het borgen van passende en structurele financiering die ook in dunbevolkte regio's en bij laagvolumeziekenhuizen de beschikbaarheid van acute verloskundige zorg veiligstelt;

verzoekt de regering voorts de Kamer jaarlijks te informeren over de voortgang, met inzicht in bereikbaarheid, capaciteitsontwikkeling en knelpunten per regio,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Wiersma.

Zij krijgt nr. 482 (29247).

Mevrouw **Wiersma** (BBB):

Dank.

De **voorzitter**:

Dank. Het woord is aan mevrouw Maeijer voor haar inbreng namens de PVV.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Dank, voorzitter. Mijn motie is iets korter, zeg ik alvast.

De **voorzitter**:

Heel goed.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

De doelstelling van de adviesaanvraag aan de NZa voor de invoering van budgetbekostiging in de acute verloskunde was vierledig: toegankelijke acute zorg in de regio, het versterken van de samenwerking, ziekenhuizen meer financiële zekerheid geven en marktwerking verminderen. De minister heeft nu naar aanleiding van het rapport besloten om geen budgetbekostiging in te voeren voor de acute verloskunde, omdat dat niet de oplossing zou zijn om deze doelstellingen te bereiken, maar ze komt vooralsnog ook niet met een plan om het systeem beter in te richten. Daarom heb ik de volgende motie.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat goede en bereikbare geboortezorg essentieel is voor de veiligheid van moeder en kind;

overwegende dat financiële onzekerheid voor ziekenhuisafdelingen kan bijdragen aan

sluitingen en vertrek van personeel;

overwegende dat acute zorg vraagt om stabiliteit en voorspelbaarheid in de financiering;

verzoekt de regering om de NZa een aanwijzing te geven om een pilot te starten voor budgetbekostiging voor de acute verloskunde, gekoppeld aan andere acute zorg zoals SEH, en de Kamer over de uitkomsten ervan te rapporteren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Maeijer.

Zij krijgt nr. 483 (29247).

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mevrouw Maeijer. Het woord is aan mevrouw Dobbe voor haar inbreng namens de SP.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Dank u wel. Ik heb één motie.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het aantal ziekenhuislocaties dat volwaardige acute verloskunde biedt tussen 2015 en 2025 is afgenomen van 84 naar 71;

overwegende dat de afstand die vrouwen moeten afleggen naar het ziekenhuis op het moment dat zij moeten bevallen hierdoor steeds groter wordt;

overwegende dat het kabinet heeft besloten geen budgetbekostiging in te voeren in de acute verloskunde, maar ook niet met andere maatregelen komt die het verdwijnen van acute verloskunde uit ziekenhuizen serieus tegengaan;

verzoekt de regering om met een maatregelenpakket te komen om te voorkomen dat acute verloskunde uit nog meer ziekenhuizen verdwijnt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dobbe.

Zij krijgt nr. 484 (29247).

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ik kan u vertellen: als je moet bevallen, is het geen pretje als je langer moet rijden. Ik denk dat dat voor een heleboel vrouwen geldt, zeker als er acute noodzaak is wanneer je moet bevallen en je een heel eind moet rijden. Dat is wel waar het nu naartoe gaat. Ik denk dat de moties die voor de mijne zijn ingediend, heel erg duidelijk laten zien dat zeggen "we doen geen budgetbekostiging" niet genoeg is. We willen dan ook weten wat deze minister wél gaat

doen.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mevrouw Dobbe. Het woord is aan de heer Bushoff voor zijn inbreng namens GroenLinks-Partij van de Arbeid.

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

Dank u wel, voorzitter. Acute verloskunde is cruciaal, natuurlijk voor de geboorte van kinderen, maar eigenlijk ook al daarvoor. Het is ontzettend belangrijk voor een goede start in het leven. Daarom is het ook zo schrijnend om te zien dat juist nu die acute verloskunde zo onder druk staat, en dan met name in de regio. Dat probleem constateren we allemaal. Er werd toen gezegd: dan is het invoeren van budgetbekostiging wellicht de oplossing. Wellicht bleek dat niet de oplossing te zijn. Maar nu dat voorstel van tafel is, is er nog geen andere oplossing voor de problemen die wel degelijk overeind blijven, namelijk dat schrijnende tekort in de acute verloskunde, en het gegeven dat die met name in de regio zo onder druk staat.

Voorzitter. Daarom heb ik ook de volgende motie.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de acute verloskunde onder druk staan, bij uitstek in de regio;

overwegende dat het afzien van budgetbekostiging de problemen in de geboortezorg niet oplost;

verzoekt de regering de toegankelijkheid van de acute verloskunde te waarborgen en voor het einde van het jaar, in samenspraak met de beroepsgroepen, oplossingen aan de Kamer voor te leggen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bushoff en Vliegenthart.

Zij krijgt nr. 485 (29247).

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

Voorzitter. Ik noemde het al volgende al. Ik denk dat die budgetbekostiging niet de oplossing is voor de problemen die we volgens mij allemaal constateren in de acute verloskunde. Daarom denk ik dat het heel belangrijk is om in samenspraak met de beroepsgroep te bekijken wat oplossingen kunnen zijn om ervoor te zorgen dat de acute verloskunde in de benen en beschikbaar blijft. Dat is namelijk — ik begon er al mee — juist zo cruciaal voor de start van het leven van zo veel kinderen.

De **voorzitter**:

Dank u wel, meneer Bushoff. Het woord is aan de heer Claassen, als laatste spreker van de zijde van de Kamer. Hij spreekt namens de Groep Markuszower.

De heer **Claassen** (Groep Markuszower):

Voorzitter. In het SO had ik het over de positie van de NZa en wat zij kan betekenen als het gaat over de zorgplicht. In dat licht heb ik een motie.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat zorgverzekeraars op grond van de Zorgverzekeringswet een zorgplicht hebben om tijdige en toegankelijke zorg te garanderen, en dat de NZa belast is met het toezicht hierop;

overwegende dat de zorgplicht in de praktijk een open norm is, waardoor handhaving complex is en structurele knelpunten onvoldoende worden opgelost;

overwegende dat structurele schending van de zorgplicht niet alleen handhaving vereist, maar ook bestuurlijke en parlementaire opvolging;

verzoekt de regering een escalatiemechanisme in te richten waarbij de NZa bij structurele schending van de zorgplicht verplicht een bindende maatregel oplegt en de minister binnen drie maanden concrete beleidsmaatregelen treft en de Kamer hierover informeert,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Claassen.

Zij krijgt nr. 486 (29247).

Dank u wel, meneer Claassen. Ik schors vijf minuten voor de beantwoording van de zijde van de minister.

De vergadering wordt van 12.42 uur tot 12.47 uur geschorst.

De **voorzitter**:

Ik heropen de vergadering en geef het woord aan de minister.

Minister **Hermans**:

Voorzitter, dank. Ik begin met de motie op stuk nr. 482 van mevrouw Wiersma. Er staat een heleboel in, maar alles bij elkaar genomen moet ik deze motie ontraden. Deze motie roept mij namelijk op om in allerlei rollen, taken en verantwoordelijkheden te stappen die niet van mij zijn. In dit hele stelsel van de geboortezorg hebben de verzekeraars, de inspectie en het Regionaal Overleg Acute Zorgketen een rol. Die hebben ook een rol in de verschillende verzoeken in deze motie, maar het ministerie van VWS niet. Daarmee ontraad ik de motie.

Voorzitter. Dan de motie op stuk nr. 483 van mevrouw Maeijer. Ik deel de overweging dat goede en bereikbare geboortezorg essentieel is voor de veiligheid van moeder en kind, zoals ook mevrouw Dobbe en de heer Bushoff dat formuleerden. Het verzoek moet ik echter ontraden. Dit gaat over budgetbekostiging. We hebben net gezegd dat we dat niet gaan doen. Ik ga dus ook geen pilot starten, niet in de laatste plaats omdat de sector zelf heeft aangegeven dit niet als oplossing te zien. Ik kom zo nog op wat dan wel de oplossing of de richting zou kunnen zijn.

Voorzitter. Dan de motie op stuk nr. 484 van mevrouw Dobbe. Ook deze motie moet ik ontraden, omdat deze echt vraagt naar maatregelen ten aanzien van het verdwijnen van

aanbod. Ik verwijs naar wat ik ook tegen mevrouw Wiersma zei: dat is niet een bevoegdheid die bij het ministerie van VWS ligt.

Voorzitter. Tot slot. Nee, niet helemaal tot slot. Ik kom bij de motie op stuk nr. 485 van de heer Bushoff. Met de conclusie dat budgetbekostiging niet een oplossing voor het probleem is, gooien we natuurlijk niet de handdoek in de ring. Ook de sector zelf zegt namelijk dat er voor die toegankelijkheid en die beschikbaarheid wel iets moet gebeuren. Wij gaan daarvoor met elkaar aan tafel. Dat zitten zij ook al. U kent mogelijk de correspondentie die tussen het ministerie en de partijen uit de sector heeft plaatsgevonden. De partijen zitten nu aan tafel en hebben een focus op beschikbaarheid, kwaliteit, toegankelijkheid en data. Ze zijn daarmee aan het werk. De motie van de heer Bushoff verzoekt om de Kamer voor het einde van het jaar te informeren over wat daaruit is gekomen. Die toezegging wil ik graag doen. Daarmee wil ik de motie dus oordeel Kamer geven. Ik zorg dat de uitkomsten van wat daar aan tafel besproken wordt, aan het einde van het jaar met de Kamer gedeeld worden.

De voorzitter:

Tot slot de laatste motie. Daarna geef ik het woord aan mevrouw Dobbe.

Minister Hermans:

Dat is de motie-Claassen op stuk nr. 486. Deze moet ik ook ontraden. Als het nodig is, dan kan de NZa handhavend optreden. Dat is wel een eigenstandige, zelfstandige bevoegdheid van de NZa. Het is niet aan mij of aan ons om dat als verplichting op te leggen. In algemene zin kan ik tegen de heer Claassen zeggen dat wij de signalen die we ontvangen, natuurlijk wel betrekken bij beleidsontwikkeling. Zoals het in de motie geformuleerd is, moet ik het echter ontraden.

Mevrouw Dobbe (SP):

Ik snap dit niet zo goed. De motie op stuk nr. 485 krijgt oordeel Kamer. Daarin staat: verzoekt de regering de toegankelijkheid van de acute verloskunde te waarborgen en met oplossingen te komen. De motie op stuk nr. 484, waarin wordt gevraagd om met oplossingen te komen via een maatregelenpakket, wordt ontraden. Betekent dat dan dat de oplossingen die naar aanleiding van de motie op stuk nr. 485 worden aangedragen, geen maatregelen zullen zijn? Wat voor oplossingen gaat de minister dan regelen? Waarom zou de minister niet met maatregelen willen komen? Het is superbreed geformuleerd, dus dat snap ik echt niet.

Minister Hermans:

Het zijn twee dingen. Eén. Aan de tafel waaraan de partijen met elkaar overleggen, worden maatregelen voorgesteld. Zo loopt de volgorde in het proces. Inhoudelijk vraagt de motie van mevrouw Dobbe, de motie op stuk nr. 484, om met maatregelen te komen om te voorkomen dat acute verloskunde uit nog meer ziekenhuizen verdwijnt. Volgens mij zei ik net in mijn appreciatie, zoals ik ook in de richting van mevrouw Wiersma zei: voorkomen dat bepaald aanbod uit ziekenhuizen verdwijnt, past niet in hoe we de afspraken die we hebben gemaakt en de rollen en verantwoordelijkheden hebben verdeeld. Keuzes over de inrichting van het zorgaanbod in het ziekenhuis kunnen alleen door het ziekenhuis zelf worden gemaakt, uiteraard in afstemming met de zorgverzekeraar. Daarin zit dus het verschil tussen de motie op stuk nr. 484 en de motie op stuk nr. 485.

De voorzitter:

Tot slot.

Mevrouw Dobbe (SP):

Oké. Dan is de conclusie dat deze minister van Zorg, die ervoor verantwoordelijk is dat mensen in Nederland gewoon toegang hebben tot het zorgstelsel — het een en ander wordt gedelegeerd aan zorgverzekeraars en andere partijen, maar de minister blijft wel

eindverantwoordelijk voor de zorg in Nederland — zegt dat het niet haar doel is om te voorkomen dat de acute verloskunde uit ziekenhuizen verdwijnt. Begrijp ik dat goed?

Minister Hermans:

We hebben in Nederland heel duidelijke afspraken over wie waarvoor verantwoordelijk is in ons zorgsysteem. Het ministerie van VWS is verantwoordelijk — ik moet zeggen: stelt kaders — voor de kwaliteit, de toegankelijkheid en de veiligheid van de zorg. Het draagt daarmee een stelselverantwoordelijkheid. Verschillende partijen hebben een rol in hoe daaraan invulling wordt gegeven. Ik zei het al: het zorgaanbod wordt bepaald door ziekenhuizen, uiteraard in overleg met zorgverzekeraars. Hierbij spelen heel veel factoren een rol. Denk aan het personeelstekort, waar we het natuurlijk al veel over hebben gehad. Dat kan ook een effect hebben op het kunnen leveren van kwaliteit van zorg. Dat kan aan de orde zijn. Dan is het aan het ziekenhuis, in dit geval in samenwerking met de zorgverzekeraars, om daar afspraken over te maken.

De heer Claassen (Groep Markuszower):

Door het dictum is er misschien wat onduidelijkheid. De interpretatie van de minister was dat zij maatregelen moet opleggen, maar dat was niet de bedoeling. Stel dat het dictum wat eenvoudiger zou klinken, namelijk: verzoekt de regering een escalatiemechanisme in te richten waarbij de NZa bij structurele schending van de zorgplicht verplicht een bindende maatregel oplegt, en binnen drie maanden de Kamer te informeren over welke maatregelen zijn opgelegd. Dat is eigenlijk de grootste doelstelling van dit dictum. Het opleggen van een bindende maatregel is dan wat de NZa moet doen.

De voorzitter:

Een onderhandelingspoging van meneer Claassen.

Minister Hermans:

Dit vind ik een beetje ... Ik gaf net aan dat we duidelijke afspraken hebben over wie welke rol heeft in het stelsel en welke bevoegdheden daarbij horen. Ik zei net al dat de NZa kan optreden of maatregelen kan nemen als dat aan de orde is. Als we nu een beetje gaan knutselen in de formulering — ik zeg het oneerbiedig, maar ik bedoel het niet zo — kan ik niet helemaal overzien hoe verstrekkend dat is. Ik ga dus niet zomaar even een oordeel aanpassen. Ik heb gezegd hoe ik erin zit. Ik wil hierover uiteraard nog op andere momenten langer met de heer Claassen debatteren, maar ik kan nu even niet zomaar aangeven of dit mijn oordeel zou wijzigen.

De voorzitter:

Tot slot.

De heer Claassen (Groep Markuszower):

Dat gaan we dan zien. Mijn voorstel is dat ik de motie wijzig en dat we bekijken of de minister misschien bereid is om op basis van die wijziging met een reactie te komen richting mij of de Kamer.

De voorzitter:

Stel dat de heer Claassen de motie voor de stemming wijzigt. Kunt u dan een schriftelijke appreciatie aan de Kamer doen toekomen?

Minister Hermans:

Dat kan ik natuurlijk nooit weigeren, dus dat zal ik doen.

De voorzitter:

Dat is een mooie toezegging. Ik dank u wel.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:

Daarmee zijn we aan het einde gekomen van dit tweeminutendebat.