

Vergaderjaar 2023–2024

29 247

Acute zorg

Nr. 452

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 22 april 2024

Op 16 april 2024 heeft uw Kamer een aantal moties aangenomen die zijn ingediend in het tweeminutendebat over acute zorg van 11 april 2024. In deze brief ga ik in op de moties die ik heb ontraden en die uw Kamer heeft aangenomen. Het gaat daarbij over twee moties over het voorkomen van sluitingen van afdelingen van ziekenhuizen en twee moties specifiek over het Zuyderland ziekenhuis:

- Motie 29 247, nr. 441 van de leden Nispen en Dijk over een stop instellen op het sluiten van essentiële onderdelen van ziekenhuizen;
- Gewijzigde motie 29 247, nr. 450 van het lid Bushoff over waar nodig een pauzeknop voor veranderingen in de regionale ziekenhuiszorg indrukken;
- Motie 29 247, nr. 438 van de leden Nispen cs. over ingrijpen om de intensive care en de spoedeisende hulp in Heerlen open te houden; en
- Gewijzigde motie 29 247, nr. 451 van de leden Bushoff en Timmermans over geen onomkeerbare besluiten nemen inzake het afschalen van het Zuyderland ziekenhuis.

Algemene reactie

De hoofdlijn van mijn reactie op het aannemen van deze moties is dat ik geen juridische instrumenten of bevoegdheden heb om sluitingen van afdelingen van ziekenhuizen te voorkomen of te pauzeren. Ook ik moet me als Minister aan de wet houden. Er zijn grondslagen nodig om op te treden op de wijze die in de moties wordt voorgesteld en die heb ik niet. Ik kan ook niet zomaar treden in bestaande rechten van anderen.

Het creëren van de mogelijkheid tot een stop of pauzeknop op de sluiting van afdelingen van ziekenhuizen vraagt wetgeving. Het aannemen van de moties creëert niet met onmiddellijke ingang nieuwe bevoegdheden. Een wetgevingsproces, met de interne voorbereiding, consultatie, advies van de Raad van State en parlementaire behandeling, kost tijd. Dat proces is niet afgerond voordat het Zuyderland ziekenhuis een richting kiest en wellicht ook niet voordat een nieuw kabinet aantreedt.

Het is niet aan mij om als demissionair Minister een dergelijk wetgevingsproces te starten en ik heb hier ook geen mogelijkheid toe, aangezien uw Kamer het ontwikkelen van alternatieven voor de bestaande wetgeving (de 45-minutennorm voor de spoedeisende hulp en afdelingen acute verloskunde) controversieel heeft verklaard.

Daarbij wil ik opmerken dat ik grote bedenkingen heb bij een instrument voor de Minister om in te grijpen in de keuzes van de zorgaanbieders en van de regio, omdat dit afbreuk doet aan de goede zorg voor de patiënt en de professionele autonomie van de zorgprofessional en -bestuurder.

Ten eerste is mijn stellige overtuiging dat dit soort keuzes over de inrichting van de zorg het beste in de regio kunnen worden gemaakt. Zorgaanbieders, verzekeraars en belanghebbenden in de regio weten samen het beste hoe de zorg voor de inwoners van de regio toegankelijk en veilig georganiseerd kan worden. Daarom nemen de regioplannen en ROAZ-plannen in het Integraal Zorgakkoord ook zo'n belangrijke plaats in. Ten tweede lost het ingrijpen van een Minister het probleem van personele schaarste niet op. En ten derde moeten bestuurders en zorgprofessionals altijd de verantwoordelijkheid kunnen dragen voor het leveren van veilige zorg. Als een Minister zou verplichten dat een zorgaanbieder zorg levert, ondanks personeelsgebrek, dan kan een bestuurder deze verantwoordelijkheid niet meer nemen. Met mogelijk ernstige gevolgen voor patiënten en de zorgmedewerkers.

Ik vind het belangrijk dat in de regio keuzes worden gemaakt met betrokkenheid van gemeenten, inwoners en zorgveld. Ik zie ook dat dit gebeurt in bijvoorbeeld Zoetermeer en Limburg. Ik heb waardering voor gekozen aanpakken en de processen die daar worden doorlopen met betrokkenheid van een groot aantal partijen. Dat neemt niet weg dat elke keuze ergens pijn doet. Niet alle zorg kan overal geleverd worden.

Reactie per motie

Motie 29 247, nr. 441 van de leden Nispen en Dijk over een stop instellen op het sluiten van essentiële onderdelen van ziekenhuizen

De motie van de leden Van Nispen en Dijk verzoekt het demissionaire kabinet een stop in te stellen op het sluiten van essentiële onderdelen van ziekenhuizen zoals de spoedeisende hulp, de intensive care en de verloskundeafdeling tot een nieuw kabinet hierover heeft beslist.

In aanvulling op het bovenstaande merk ik op dat ook een nieuw kabinet niet zomaar kan beslissen onderdelen van ziekenhuizen open te houden. Zonder nieuwe wetgeving kan een zorgaanbieder niet verplicht worden zorg te leveren.

Gewijzigde motie 29 247, nr. 450 van het lid Bushoff over waar nodig een pauzeknop voor veranderingen in de regionale ziekenhuiszorg indrukken

De motie van het lid Bushoff verzoekt de regering waar nodig een pauzeknop voor veranderingen in de regionale ziekenhuiszorg in te drukken of goede betrokkenheid van het lokaal bestuur, inwoners en zorgveld te garanderen totdat de AMvB en ministeriële regeling op dit punt is verbeterd.

In aanvulling op de hoofdlijn wil ik benadrukken dat de AMvB acute zorg (het Uitvoeringsbesluit Wkkgz) betrokkenheid van lokaal bestuur, inwoners en zorgveld borgt. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt toezicht op de naleving van deze AMvB. Zoals ik al eerder heb

aangegeven wordt in aanvulling op deze AMvB gewerkt aan een handreiking voor het goede gesprek tussen alle betrokkenen in de regio.

Motie 29 247, nr. 438 van de leden Nispen cs. over ingrijpen om de intensive care en de spoedeisende hulp in Heerlen open te houden

De motie van het lid Van Nispen c.s. verzoekt de Minister in te grijpen om de intensive care en de spoedeisende hulp in Heerlen open te houden nog voordat de regietafel van het Zuyderland ziekenhuis deze maand een beslissing maakt over de toekomst van het ziekenhuis.

Zoals hierboven aangegeven heb ik geen juridische instrumenten om in te grijpen op de besluitvorming van de Regietafel in Limburg. Met de Regietafel is een zeer zorgvuldig proces doorlopen met belanghebbenden. Ik heb er vertrouwen in dat in kaart is gebracht welke mogelijkheden er zijn om de zorg zo goed mogelijk te organiseren en dat een besluit wordt genomen dat ten dienste staat van de inwoners van de regio Zuid-Limburg.

Gewijzigde motie 29 247, nr. 451 van de leden Bushoff en Timmermans over geen onomkeerbare besluiten nemen inzake het afschalen van het Zuyderland ziekenhuis

De motie van de leden Bushoff en Timmermans verzoekt de regering om te zorgen dat er geen onomkeerbare besluiten worden genomen inzake het afschalen van het Zuyderland ziekenhuis en eerst met het advies van de regietafel Zuyderland én de inbreng van het lokaal bestuur aan de Kamer te rapporteren wat nodig is voor duurzaam behoud van volwaardige ziekenhuiszorg in de mijnstreek.

In de brief van 14 april jl. van de leden van de Regietafel aan uw Kamer geeft de Regietafel aan dat geen onomkeerbare besluiten worden genomen. Er wordt een richting gekozen. Het kiezen van een richting is nodig vanwege de krapte aan personeel. Als de personeelssituatie verandert in de komende jaren, is bijsturing mogelijk.

Regietafel Zuid-Limburg

Zoals tijdens het tweeminutendebat aangegeven zal ik de Tweede Kamer informeren wanneer het advies van de Regietafel en de keuzes die het Zuyderland ziekenhuis maakt bekend worden. In de brief van 14 april jl. aan uw Kamer licht de Regietafel uitgebreid toe hoe afspraken zijn gemaakt met gemeenten over hun betrokkenheid. De 17 gemeenten in de regio zitten echter niet op één lijn als het gaat om de inhoudelijke keuzes en ook niet ten aanzien van de gewenste vorm en mate van betrokkenheid. Ik ga niet de insteek van alle 17 gemeenten inventariseren. De Regietafel zal immers in haar overwegingen de inbreng van het lokaal bestuur betrekken. Evenmin is het aan mij om te bepalen wat nodig is voor behoud van volwaardige ziekenhuiszorg in de regio, wat dat ook moge zijn.

Ik herhaal in deze brief graag de uitnodiging die de Regietafel aan de leden van de Tweede Kamer heeft gedaan in de brief van 14 jl. om met de leden van de regietafel in gesprek te gaan. Dat geeft de leden van uw Kamer de gelegenheid om hen te bevragen over de keuzes voor de toekomst van de gezondheid en zorg in Zuid-Limburg.

De Minister voor Medische Zorg,
P.A. Dijkstra