

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1159

Vragen van het lid **Dijk** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de mogelijke sluiting van Gezondheidscentrum Kanaleneiland* (ingezonden 8 januari 2025).

Antwoord van Minister **Agema** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 29 januari 2025).

Vraag 1

Heeft u de berichten gelezen over de mogelijke sluiting van het gezondheidscentrum in Kanaleneiland en wat is uw reactie hierop?¹

Antwoord 1

Ja, ik heb het bericht over de mogelijke sluiting van het gezondheidscentrum in Kanaleneiland gelezen. Ik vind het belangrijk dat iedere inwoner van Nederland toegang heeft tot huisartsenzorg in de buurt. Hiervoor is passende huisvesting een belangrijke randvoorwaarde. Huisvestingsproblematiek bij huisartsen en gezondheidscentra is een complex vraagstuk. Samen met betrokken landelijke partijen werk ik hard aan concrete oplossingen hiervoor. De huisarts is primair verantwoordelijk voor het vinden van geschikte huisvesting. Wanneer dit niet lukt, moet deze zo spoedig mogelijk aan de bel trekken bij de regionale huisartsenorganisatie (RHO) en zorgverzekeraar. Wanneer huisvestingsproblematiek leidt tot problemen in de continuïteit van zorg, dan heeft de zorgverzekeraar een belangrijke verantwoordelijkheid. Deze heeft immers zorgplicht voor zijn verzekerden.² Dat betekent niet dat de zorgverzekeraar het probleem alleen kan oplossen. Zeker als er sprake is van ruimtegebrek in een wijk, heeft ook de gemeente een belangrijke rol om met huisartsen en zorgverzekeraars mee te denken. De gemeente kan bijvoorbeeld eerstelijnszorg in omgevingsplannen opnemen, afspraken maken met

¹ RTV Utrecht, 13 januari 2024, 9000 bewoners straks zonder huisarts? Sluiting dreigt voor gezondheidscentrum in Utrechtse wijk Kanaleneiland, 9000 bewoners straks zonder huisarts? Sluiting dreigt voor gezondheidscentrum in Utrechtse wijk Kanaleneiland – RTV Utrecht
RTV Utrecht, 27 september 2024, Hoop gloort voor 9000 patiënten Gezondheidscentrum Kanaleneiland, maar: «Nog geen witte rook», Hoop gloort voor 9000 patiënten Gezondheidscentrum Kanaleneiland, maar: «Nog geen witte rook» – RTV Utrecht
Petitie Behoud het gezondheidscentrum en bouw een Community Centrum in Kanaleneiland, Behoud het gezondheidscentrum en bouw een Community Centrum in Kanaleneiland – Petities.nl

² Beleidsregel toezichtkader zorgplicht zorgverzekeraars Zvw | Regeling | wetten.nl

woningbouwcorporaties over de bouw en beheer van buurtgezondheidscentra, of eerstelijnszorg opnemen in gemeentelijk vastgoedbeleid.³ Gemeenten hebben ook bevestigd dat zij de maatschappelijke verantwoordelijkheid voelen om te zorgen dat in elke wijk toegang is tot eerstelijnszorg voor hun inwoners.⁴

Huisvestingsvraagstukken zijn veelal afhankelijk van de lokale situatie. Oplossingen kunnen alleen gevonden worden als lokale betrokken partijen goed samenwerken. Met landelijke afspraken in de handreiking Huisvesting huisartsen en gezondheidscentra⁵ ondersteun ik lokale partijen hierbij. Het is echter niet mijn rol om mij te mengen in specifieke casuïstiek, zoals de kwestie bij het gezondheidscentrum in Kanaleneiland. Uit contacten met de betreffende partijen weet ik dat er op lokaal niveau goed samengewerkt wordt. Dat is positief. Tegelijkertijd realiseer ik mij dat dit vraagstuk daarmee niet direct is opgelost.

Vraag 2

Deelt u de mening dat het onwenselijk is dat de huisartsenpraktijk in Kanaleneiland zou verdwijnen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke stappen heeft u al gezet om dit te voorkomen?

Antwoord 2

Ik vind het belangrijk dat iedereen toegang heeft tot een vaste huisarts in de buurt, zodat de continuïteit van de huisartsenzorg gewaarborgd wordt. Als de toegankelijkheid van de huisartsenzorg in het geding komt (mede) door huisvestingsproblematiek, vind ik dat onwenselijk. Zoals aangegeven in mijn antwoord op vraag 1 ondersteun ik lokale en regionale partijen bij het vinden van oplossingen door landelijke afspraken te maken.

Vraag 3

Heeft u gesproken met de zorgverleners die bijdragen aan en de patiënten die afhankelijk zijn van de zorg van Gezondheidscentrum Kanaleneiland? Zo ja, wanneer en met wie? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

Naar aanleiding van berichtgeving over deze casus heb ik het afgelopen jaar, zoals vaker gebeurt, contact gehad met de bij deze casus betrokken partijen. Ik heb verschillende partijen gesproken waaronder de betreffende huisarts, de regionale huisartsen organisatie, de zorgverzekeraar en de gemeente. Ik heb geconstateerd dat alle partijen zich actief inzetten om het gezondheidscentrum Kanaleneiland te behouden en actief op zoek zijn naar een passende oplossing.

Vraag 4

Wat vindt u ervan dat vastgoedondernemer Urban Interest kan bepalen dat de toegankelijkheid tot zorg afneemt, vindt u dit acceptabel? Zo nee, wat gaat u doen om dit in deze situatie en in de toekomst te voorkomen?

Antwoord 4

Urban Interest draagt geen verantwoordelijkheid met betrekking tot de zorg. De huisarts sluit als zelfstandig ondernemer een huurcontract af met de verhuurder voor de betreffende locatie. In dit contract kunnen de voorwaarden voor het beëindigen van de overeenkomst worden vastgelegd. Wanneer de verhuurder, in dit geval Urban Interest, besluit de locatie een ander doel te geven en het contract te beëindigen of niet te verlengen, is het belangrijk dat de huisarts zo tijdig mogelijk in overleg treedt met de RHO, zorgverzekeraars, en gemeenten. In het faciliteren van dit contact heeft de RHO een belangrijke rol. Ik verwacht dat partijen bij huisvestingsproblematiek acteren volgens de

³ Handreiking Huisvesting huisartsen en gezondheidscentra | Rapport | Rijksoverheid.nl

⁴ Huisvesting huisartsen en gezondheidscentra: handreiking | VNG

⁵ Opgesteld door de Landelijke Huisartsen Vereniging, InEen, De Vereniging Nederlandse Gemeenten, Zorgverzekeraars Nederland, Nederlandse Zorgautoriteit, Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

handelingsperspectieven die landelijk zijn afgesproken in de handreiking Huisvesting huisartsen en gezondheidscentra.⁶

Vraag 5 en 6

Bij welke partij of instantie vindt u dat de verantwoordelijkheid ligt om te zorgen voor de toegankelijkheid van zorg door het behouden van het Gezondheidscentrum Kanaleneiland?

Hoe gaat u voorkomen dat zorgverzekeraars, de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) en de gemeenten naar elkaar blijven wijzen om dit probleem op te lossen? Welke rol ziet u weggelegd voor u als Minister hierin?

Antwoord 5 en 6

Als de continuïteit van zorg in het geding komt, ligt er zoals aangegeven in het antwoord op vraag 1 een belangrijke rol voor de zorgverzekeraar. Huisvestingsproblematiek binnen de huisartsenzorg is een complex vraagstuk en voor de oplossing is goede samenwerking tussen verschillende partijen noodzakelijk. In deze casus zijn alle benodigde partijen nauw betrokken. Ik ondersteun lokale en regionale partijen, zoals aangegeven, met landelijke afspraken die zijn opgenomen in de handreiking. De handreiking is eind 2023 opgeleverd, maar daarmee is mijn werk nog niet klaar.

Mijn rol zie ik binnen dit dossier op drie punten. Ten eerste verken ik op basis van het in mijn opdracht uitgevoerde onderzoek van PwC hoe financiële knelpunten bij huisvestingsproblematiek kunnen worden opgelost.⁷ Ten tweede zorg ik dat er dit voorjaar een nieuwe versie van de handreiking komt, die ook aangeeft hoe partijen financiële problematiek kunnen oplossen. Ten derde spreek ik in de gesprekken over het aanvullend zorg- en welzijnsakkoord met betrokken landelijke partijen. Onderdeel van deze gesprekken is de handreiking. Met bovenstaande acties draag ik eraan bij dat huisartsen beter ondersteund en geholpen worden wanneer zij huisvestingsproblematiek ervaren. Dat wil echter niet zeggen dat alle problemen snel kunnen worden opgelost. Het blijft een complex probleem.

Vraag 7

Kunt u ingaan op de zorgplicht die zorgverzekeraars hebben om te zorgen voor goede zorg in deze buurt en de daarbij behorende locatie?

Antwoord 7

Zoals aangegeven, hebben zorgverzekeraars vanuit hun zorgplicht de rol om te voorzien in toegankelijke huisartsenzorg voor hun eigen verzekerden. Voor toegankelijke huisartsenzorg is passende huisvesting een belangrijke randvoorwaarde. Als de toegankelijkheid in het geding komt door huisvestingsproblematiek bij huisartsen, verwacht ik dat zorgverzekeraars actief bijdragen aan het oplossen van het huisvestingsprobleem, bijvoorbeeld door het bieden van (financieel) maatwerk. De bekostiging van de huisartsenzorg biedt hier ook ruimte voor. Ik wil hierbij wel benadrukken dat dit maatwerk niet in alle gevallen betekent dat alle wensen van een huisarts ten aanzien van de huisvesting gerealiseerd kunnen worden. Het is immers ook de taak van zorgverzekeraars om te zorgen dat premiegeld zorgvuldig en doelmatig wordt uitgegeven. Ook is het belangrijk dat de zorgverzekeraar tijdig bij het vraagstuk betrokken wordt, zodat deze al vanaf het begin kan meedenken over passende oplossingen.

Vraag 8

Bent u bereid om in gesprek te gaan met alle partijen om het gezondheidscentrum te behouden en over de mogelijke uitbreiding van dit centrum? Zo nee, waarom niet? Zo ja, kunt u de Kamer hiervan op de hoogte houden?

Antwoord 8

Zoals aangegeven in mijn antwoord op vraag 3 heb ik contact gehad met de betrokken partijen bij deze casus. Als Minister ga ik mij niet verder in deze gesprekken mengen en ik vind het ook niet mijn rol om de Kamer over deze

⁶ Handreiking Huisvesting huisartsen en gezondheidscentra | Rapport | Rijksoverheid.nl

⁷ Onderzoek naar financiële knelpunten bij huisvestingsproblematiek van huisartsen en gezondheidscentra | Rapport | open.overheid.nl

individuele casus te informeren. Wel ben ik altijd bereid om vanuit het ministerie met lokale partijen mee te denken of hen van informatie te voorzien. Partijen in Utrecht weten de ambtenaren van VWS ook te vinden wanneer dit nodig is.

Vraag 9

Welk plan heeft u klaarliggen op uw ministerie zodra bekend wordt dat het gezondheidscentrum gaat sluiten en 9.000 patiënten geen toegang meer hebben tot een huisarts in de buurt?

Antwoord 9

De verantwoordelijkheid voor het waarborgen van de toegankelijkheid van de huisartsenzorg ligt middels de zorgplicht bij de zorgverzekeraars. Zoals aangegeven is de grootste zorgverzekeraar nauw betrokken bij het vraagstuk in Kanaleneiland. Ik heb er vertrouwen in dat partijen gezamenlijk tot een goede oplossing komen en dat de zorgverzekeraars daarbij ook verantwoordelijkheid nemen.

Vraag 10

Kunt u onderzoeken wat de mogelijkheden zijn in dit soort situaties om huisartsenpraktijken te behouden, bijvoorbeeld door het verplicht afstoten van het pand als een eigenaar van de zorgfunctie af wil? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 10

Ik vind het onwenselijk om te verkennen of er mogelijkheden zijn tot het verplicht afstoten van panden, omdat de uitoefening van de taken en bevoegdheden op grond van de Omgevingswet is overgelaten aan de gemeente. Ik vind het wel belangrijk dat gemeenten handelingsopties hebben om ervoor te zorgen dat er in elke wijk voldoende vastgoed is voor zorg. Deze handelingsopties bestaan al en staan beschreven in de Handreiking Huisvesting huisartsen en gezondheidscentra.⁸ Hoewel dat bij bestaande bouw lastiger te realiseren is, bestaan er wel mogelijkheden.

Vraag 11

Op welke manier bent u van plan om deze goede vorm van samenwerking – waar zorgverleners vanuit verschillende disciplines op één locatie zitten om gemakkelijk naar elkaar door te kunnen verwijzen – beter te ondersteunen zodat zorgverleners patiënten sneller en beter kunnen helpen?

Antwoord 11

Ik vind een goede onderlinge samenwerking tussen (eerstelijns)zorgverleners belangrijk ten behoeve van goede zorg voor hun patiëntenpopulatie. Dat kan in één pand, maar hoeft natuurlijk niet en dat is ook niet overal mogelijk. Zorgverleners weten elkaar vaak ook goed te vinden zonder dat zij in hetzelfde pand praktijk houden. Met de Visie eerstelijnszorg 2030 zet ik, samen met de eerstelijnsparijen, in op hechte wijkverbanden, die een sterke(re) samenwerking beoogt tussen tenminste huisartsen, wijkverpleegkundigen, apothekers en professionals uit het sociaal domein. Zij worden daarin ondersteund door regionale samenwerkingsverbanden die ze taken uit handen nemen zoals administratieve lasten en organisatorische taken. Huisvesting in één pand in de wijk kan daarbij een pré zijn, maar is geen vereiste. De afweging welke vorm van huisvesting passend en realistisch is, blijft een lokale en regionale afweging waarover zorgverleners, zorgverzekeraars en gemeenten met elkaar het gesprek moeten voeren.

Vraag 12

Hoe staat het met de uitvoering van de aangenomen motie Dijk over een Noodplan Huisartsenpraktijken, en wanneer kunnen we de uitwerking hiervan verwachten in de Tweede Kamer en welke plannen staan hierin?

⁸ Handreiking Huisvesting huisartsen en gezondheidscentra | Rapport | Rijksoverheid.nl

Antwoord 12

Ik ben bezig met aanvullende afspraken over huisvesting die terugkomen in de Handreiking Huisvesting 2.0. Daarnaast spreek ik met de landelijk betrokken partijen in het kader van het aanvullend zorg- en welzijnsakkoord. Onderdeel van deze gesprekken is de handreiking. Op die manier geef ik ook uitvoering aan de motie Dijk.