

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 15 mei 2013 inzake Beschikbaarheidsbijdrage SEH in 2013 en 2014 (Kamerstuk 29 247, nr. 184).

De voorzitter van de commissie,  
Neppérus

Adjunct-griffier van de commissie,  
Sjerp

## Inhoudsopgave

- |     |  |   |
|-----|--|---|
| I.  | Vragen en opmerkingen vanuit de fracties | 2 |
| II. | Reactie van de minister                  | 3 |

### I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

#### Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de minister naar aanleiding van de beschikbaarheidsbijdrage spoedeisende hulp (SEH). Deze leden hebben nog enkele vragen en opmerkingen omtrent de grootte van de bijdrage, de functie en de controle op de besteding.

Genoemde leden constateren dat in 2012, zeven instellingen de beschikbaarheidsbijdrage hebben ontvangen. Welke instellingen hebben deze bijdrage ontvangen, en wat was de omvang van de bijdrage? Hoe wordt gecontroleerd op de besteding van de bijdrage?

Deze leden zijn met de minister van mening dat het van belang is dat SEH's aan de in de brief gestelde drie voorwaarden voldoen. Zij vragen de minister hoeveel SEH's reeds voldoen aan de vanaf 2014 geldende aanvullende normen. Wat is de verwachting van de minister ten aanzien van het aantal SEH's dat per 2014 zal voldoen aan deze criteria?

De leden van de PvdA-fractie constateren dat één van de in de brief gestelde voorwaarden betrekking heeft tot de sluitende begroting van de SEH: «De SEH moet onvoldoende inkomsten hebben om de kosten van de SEH te dekken». In de praktijk kan de SEH als voordeur van het ziekenhuis echter een belangrijke inkomstenbron vormen voor het ziekenhuis als geheel. Hoewel de SEH ook één van de duurste afdelingen is, kan het daardoor voorkomen dat de SEH als afdeling verlies draait maar de ziekenhuisorganisatie als geheel winstgevend is. Deze leden vragen de minister waarom het criterium niet tevens betrekking heeft op de toegevoegde waarde of het winstaandeel van de SEH voor het ziekenhuis als geheel of concernwinst.

Genoemde leden merken op dat de minister per brief van 25 mei 2012<sup>1</sup> stelt dat, ten aanzien van de compensatie van de kapitaallasten, het garantiepercentage geleidelijk wordt afgebouwd tot 0% per 2017. Deze leden vragen de minister of momenteel signalen bekend zijn van ziekenhuizen die financieel in de knel komen als gevolg van hun kapitaallasten en het lagere garantiepercentage.

De leden van de PvdA-fractie constateren dat in het regeerakkoord is afgesproken dat het naast elkaar bestaan van verschillend gefinancierde spoedeisende hulpposten (SEH's) en huisartsenposten (HAP's) worden tegengegaan. Zij vragen of een overzicht kan worden gegeven van de voortgang van de uitvoering van dit punt in het regeerakkoord. Hoe verhouden de in de brief genoemde maatregelen zich tot dit voornemen? Genoemde leden maken zich grote zorgen over de gevolgen van de aanvullende eisen voor SEH's van streekziekenhuizen en het voortbestaan van deze ziekenhuizen. Deze leden vragen de minister welke streekziekenhuizen naar verwachting de beschikbaarheidsbijdrage zullen verliezen. Welke gevolgen verwacht de minister dat deze sluiting heeft voor het voortbestaan van deze ziekenhuizen en de bereikbaarheid van zorg in de desbetreffende regio's.

<sup>1</sup> Kamerstuk 32 393, nr. 16, blz. 8

### **Vragen en opmerkingen van de SP-fractie**

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de minister. Zij hebben naar aanleiding hiervan nog enkele vragen. Zij vragen de minister welke ziekenhuizen op dit moment een beschikbaarheidsbijdrage ontvangen voor een spoedeisende hulp (SEH). Voorts willen zij weten hoeveel van deze SEH's de beschikbaarheidsbijdrage zullen verliezen in 2014 wanneer zij moeten voldoen aan de drie door de minister gestelde normen. Is de reden om te voorzien in een jaar verlenging ingegeven door het feit dat er SEH's dreigen te verdwijnen wanneer hier niet in zou worden voorzien? Genoemde leden vragen aan de minister welke ziekenhuizen dit betreft en welke gevolgen dit voor patiënten heeft. Daarnaast vragen deze leden of deze drie normen strenger zijn dan de normen waaraan de desbetreffende SEH's aan moesten voldoen toen besloten werd dat zij per 1 januari 2012 in aanmerking kwamen voor beschikbaarheidsbijdrage.

### **Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie**

De leden van de CDA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de minister en hebben de behoefte nog enkele vragen te stellen over de beschikbaarheidsbijdrage SEH in 2013 en 2014. De minister geeft in haar brief aan dat er zeven ziekenhuizen nog een jaar langer kunnen rekenen op de beschikbaarheidsbijdrage. Genoemde leden willen graag weten welke ziekenhuizen dit zijn en hoe de spreiding over Nederland is.

In de brief stelt de minister dat het instellingen de mogelijkheid geeft hun organisatie op de nieuwe situatie aan te passen en desgewenst de acute zorg anders in te richten. Kan de minister al aangeven voor hoeveel van de zeven instellingen dit zal gaan gelden, en heeft zij zicht op hoe dit dan anders kan worden ingericht?

De leden van de CDA-fractie maken zich grote zorgen over het behoud van zorg voor de krimpregio's. De minister heeft in een eerder schriftelijk overleg toegezegd de kleine ziekenhuizen op te roepen om mee te denken over de wijze waarop invulling kan worden gegeven aan de acute zorg in een regio en de functie die het ziekenhuis daarbij kan hebben. We zijn nu een jaar na dit schriftelijk overleg, graag horen deze leden de stand van zaken omtrent kleine ziekenhuizen in krimpregio's en het beschikbaar houden van de spoedeisende zorg.

Hoe staat het met de eerder gedane toezegging aan de leden van de CDA-fractie tijdens het debat over wetsvoorstel 33 253 over het toesturen van een visie op de toekomst van kleine ziekenhuizen in krimpregio's?

### **II. Reactie van de minister**