
13

Zwangerschap en geboorte

Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van een algemeen overleg op 7 maart 2012 over **zwangerschap en geboorte**.

De **voorzitter**:

Ik heet de minister welkom.



Mevrouw **Arib** (PvdA):

Voorzitter. Wij hebben een debat gevoerd over zwangerschap en geboorte in verband met een dreigende sluiting van verloskundige afdelingen in een aantal regio's. Daarbij is ook het rapport van de stuurgroep aan de orde gekomen. Een aantal aanbevelingen van de stuurgroep is overgenomen. Er wordt hard gewerkt om de aanbevelingen in de praktijk te brengen. Het College Perinatale Zorg is bezig. Als het gaat om acute verloskundige zorg begrijpen wij heel goed dat de minister geen kant-en-klare oplossingen heeft, maar het is belangrijk om via regionale samenwerking en regionale standaarden tot een alternatief te komen waarbij de acute zorg bereikbaar blijft.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat een van de aanbevelingen van de Stuurgroep zwangerschap en geboorte is om acute verloskundige zorg te organiseren als onderdeel van de regionale keten van zorg bij zwangerschap en geboorte en deze aanbeveling door het gehele veld wordt gedragen;

overwegende dat de huidige verloskundige samenwerkingsverbanden uitgebreid moeten worden naar regionale samenwerkingsverbanden;

overwegende dat het College Perinatale Zorg (CPZ) de organisatie van de verloskundige zorg wil baseren op regionale zorgstandaarden;

verzoekt de regering, te stimuleren dat verzekeraars uiterlijk met ingang van 2014 alleen de regionale standaarden voor zorg bij zwangerschap en geboorte contracteren en het CPZ de opdracht te geven dit verder vorm te geven;

verzoekt de regering tevens, het College Perinatale Zorg op te dragen voor 1 januari 2013 deze afspraak te concretiseren en een landelijk dekkend netwerk van regionale zorgstandaarden voor geboortezorg te presenteren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Arib en Smilde. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 25 (32279).



Mevrouw **Kooiman** (SP):

Voorzitter. Wij hebben tijdens het algemeen overleg gesproken over het behoud van geboortezorg en het belang van het behoud van kleinschalige zorg dichtbij. Ik heb een motie waarin de minister wordt opgeroepen om dit te regelen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat onderzoek heeft aangetoond dat klinische verloskunde in streekziekenhuizen een wezenlijke bijdrage levert aan het voorkomen van onnodige kindensterfte;

overwegende dat voor een veilige thuisbevalling in plattelandsgebieden of in de periferie van Nederland het noodzakelijk is dat klinische achtervang op korte afstand wordt gewaarborgd;

spreekt uit dat in de bestaande streekziekenhuizen in principe klinische verloskunde dient te worden gerealiseerd dan wel behouden;

draagt de regering op, in overleg met verloskundigen, huisartsen, kinderartsen en gynaecologen hiertoe de voorwaarden te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kooiman en Voortman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 26 (32279).



Mevrouw **Kooiman** (SP):

Voorzitter. Ik heb nog een motie over een zaak waar voornamelijk verloskundigen uit Delfzijl tegen aanlopen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat wanneer er sprake is van concentratie van geboortezorg verloskundigen vaak geconfronteerd worden met het feit dat de klinische verloskunde buiten hun werkgebied komt te vallen;

overwegende dat verloskundigen bij begeleiding van zwangeren buiten hun werkgebied recht hebben op een vaste toeslag in de orde van 40%;

Kooiman

constaterende dat verloskundigen in Delfzijl desondanks nog geconfronteerd worden met zorgverzekeraars die deze toeslag niet willen betalen;

verzoekt de regering, te zorgen voor een adequate betaling van verloskundigen als er sprake is van concentratie van geboortezorg,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kooiman en Voortman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 27 (32279).



Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

Voorzitter. We hebben een goed debat gehad over zwangerschap en geboorte. GroenLinks wil best praten over spreiding en concentratie van bepaalde medische behandelingen. Iedereen snapt dat je voor specialistische of niet-acute zorg best wat verder kan reizen. Maar geboortezorg moet gewoon dichtbij geregeld worden, ook in krimpregio's. Daarbij kunnen wij ons wel voorstellen dat we creatief zijn. Het alternatief van de verloskundigenkring Meppel past daarin en verdient het daarom om gelijkwaardig onderzocht te worden ten opzichte van sluiting. Wij denken dat het ook een voorbeeld ten opzichte van andere regio's kan zijn, waarvan we nog lang plezier kunnen hebben. In plaats van een motie die zich alleen op Meppel richt, daarom een motie die breed inzet op alternatieven uit de regio.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat bij twintig ziekenhuizen de verloskundige zorg met sluiting bedreigd wordt;

overwegende dat als gevolg van krimp en een tekort aan gynaecologen gekeken moet worden hoe verloskundige zorg ook in krimpgebieden goed geregeld kan worden;

overwegende dat er op diverse plekken alternatieven voor sluiting zijn ontwikkeld, zoals bijvoorbeeld het "satellietmodel" van de Kring van Verloskundigen in Meppel;

van mening dat dergelijke alternatieven gelijkwaardig aan een voornemen tot uitgewerkt verdienen te worden;

verzoekt de regering, dergelijke alternatieven te ondersteunen en de dialoog te stimuleren om te bewerkstelligen dat het plan dat uiteindelijk gekozen wordt er een is dat op draagvlak bij de lokale bevolking kan rekenen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Voortman, Wiegman-van Meppelen Scheppink en Kooiman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 28 (32279).



Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

Verder nog het volgende, voorzitter. Verloskundige zorg staat ook onder druk door een tekort aan gynaecologen. Tegelijkertijd vragen verloskundigen om meer taken. GroenLinks is daarom voorstander van academisering van de opleiding voor verloskundigen, waarbij gekeken moet worden naar de mogelijkheden voor taakherstelling. De minister gaf aan, hierover te willen overleggen met de KNOV en de NVOG, maar dat is ons toch iets te vrijblijvend. Daarom hebben we samen met de ChristenUnie een motie hierover, die mevrouw Wiegman zal indienen.



Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie):

Voorzitter. Er zijn twee onderwerpen die ik vanmiddag in dit VAO graag aan de orde wil stellen. Allereerst het gebruik van foliumzuur, en verder de noodzaak dat de minister de regie neemt daar waar grote vragen ontstaan over spreiding en concentratie van geboortezorg.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat een tekort aan foliumzuur een van de mogelijke oorzaken is voor spina bifida;

constaterende dat de Kamer is geïnformeerd over de wijze waarop het gebruik van foliumzuur verbeterd kan worden;

constaterende dat foliumzuurpreventie een van de weinige preconceptiemaatregelen is waarvan in de praktijk is aangetoond dat deze uitvoerbaar is en effect heeft;

overwegende dat beroepsgroepen wel verantwoordelijk zijn voor individuele afhandeling van vragen over foliumzuur, maar niet verantwoordelijk zijn voor publieksvoorlichting en public health acties;

verzoekt de regering, de 70%-doelstelling goed gebruik foliumzuur te handhaven, hier regie op te voeren en een plan van aanpak op te stellen en deze voor het zomerreces naar de Kamer sturen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Wiegman-van Meppelen Scheppink en Arib. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 29 (32279).

Wiegman-van Meppelen Scheppink

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er een tekort aan gynaecologen dreigt;

overwegende dat een landelijk dekkend netwerk van gynaecologen van groot belang is om goede geboortezorg dichtbij te houden;

verzoekt de regering, regie te nemen daar waar een dekkend netwerk verloren dreigt te gaan;

verzoekt de regering tevens, mogelijkheden te verkennen van en bij te dragen aan het academiseren van de opleiding verloskunde, wat mede een oplossing kan zijn voor het opvangen van het tekort aan gynaecologen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Wiegman-van Meppelen Scheppink, Arib, Voortman en Dijkstra. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 30 (32279).

Ik begrijp dat mevrouw Arib abusievelijk is genoemd bij de indieners van deze motie. Haar naam moet dus geschrapt worden uit dit rijtje.



De heer **Van der Ham** (D66):

Voorzitter. Vanwege mijn drukbezette collega Pia Dijkstra sta ik hier bij dit mooie debat. Ik dien namens haar en ook namens mijzelf vanzelfsprekend, een motie in. Ja, mevrouw Arib, dat kan gewoon.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat enkele jaren geleden de perinatale sterfte in Nederland behoorde tot de hoogste van Europa;

constaterende dat de Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte in het rapport "Een goed begin" drie bevallingsnormen voor acute verloskunde formuleert om de zorg rond zwangerschap en geboorte te optimaliseren en perinatale sterfte en morbiditeit terug te dringen;

van mening dat bij de acute verloskundige zorg de beste kwaliteit en doelmatigheid centraal moeten staan;

verzoekt de regering, de drie verloskundige bevallingsnormen onverkort in te voeren voor die ziekenhuizen waar de wettelijke bereikbaarheidsnorm geen knelpunt vormt en daarbij concentratie van acute complexe verloskundige zorg te stimuleren als dat het invoeren van deze normen mogelijk maakt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Ham en Dijkstra. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 31 (32279).



Mevrouw **Smilde** (CDA):

Voorzitter. We hebben een goed en uitgebreid debat gevoerd en dat moet ook want het onderwerp leeft zo breed in het land dat dit ook zichtbaar en hoorbaar in dit parlement moet zijn. Dat hebben we aan alle kanten gemerkt de afgelopen weken. Het kan ook niet anders, want de zorg voor moeder en kind willen we allemaal goed regelen.

In het debat hebben wij aandacht gevraagd voor de sluitende keten omdat die wat ons betreft toch nog wel een zetje moest hebben. De minister vond dat ook een goed idee. Daarom heb ik de motie van mevrouw Arib meeondertekend. Ik denk namelijk dat wij op dit punt nu echt slagen moeten maken zo'n twee, drie jaar nadat de stuurgroep met zijn aanbeveling is gekomen. Dus nu maar eens een klap erop.

Veilige geboortezorg is essentieel en waar mogelijk moeten de drie bevallingsnormen van kracht kunnen zijn, maar wij steunen het beleid van de minister dat ook bereikbaarheid in dezen heel belangrijk is. We weten ons daarin gesteund waar de inspectie zegt dat die drie bevallingsnormen op zichzelf heel mooi zijn maar dat de bereikbaarheid nu weer een risico dreigt te zijn. Dat is de reden waarom we de minister daarin voluit steunen.



Minister **Schippers**:

Voorzitter. Daar we in het algemeen overleg al uitgebreid standpunten hebben gewisseld, ga ik nu maar meteen over tot het behandelen van de moties. De motie van mevrouw Arib en mevrouw Smilde vraagt eigenlijk twee dingen, namelijk om te stimuleren dat verzekeraars uiterlijk met ingang van 2014 de regionale standaarden voor zorg bij zwangerschap en geboorte contracteren en het CPZ opdracht te geven dit verder vorm te geven, en om het CPZ op te dragen voor 1 januari 2013 deze afspraak te concretiseren en een landelijk dekkend netwerk van regionale standaarden voor geboortezorg te presenteren. Het is goed dat er 2014 in de motie staat, omdat we weten dat er in regio's nu al gecontracteerd wordt voor 2013. Zoals ik in het algemeen overleg al heb aangegeven, denk ik dat het goed is om druk te zetten opdat we die regionale standaarden krijgen. Dus ik laat het oordeel over deze motie aan de Kamer.

De motie van mevrouw Kooiman en mevrouw Voortman draagt de regering op in overleg met verloskundigen, huisartsen, kinderartsen en gynaecologen voorwaarden te maken zodat in bestaande streekziekenhuizen klinische verloskunde wordt gerealiseerd dan wel wordt behouden. Ik wil deze motie ontraden. Het is niet aan mij om te zeggen dat ieder ziekenhuis – ook al staan er drie naast elkaar – dit moet leveren. Wij hebben een zorgverzekeraar die de plicht heeft om goede zorg te contracteren. We hebben ziekenhuizen die zelf bepalen wat ze aan-

Schippers

bieden en we hebben regionaal overleg waarin dit allemaal tot stand moet komen. Ik ontraad deze motie dus.

In de motie op stuk nr. 27 van mevrouw Kooiman en mevrouw Voortman wordt mij gevraagd in te grijpen in een dispuut dat gaande is. Men verzoekt mij hierin ook om te zorgen voor adequate betaling van de verloskundigen als er sprake is van een concentratie van geboortezorg. Ik ben van mening dat verloskundigen altijd adequaat betaald moeten worden. Daarom hebben we hier tarieven voor vastgesteld. Dat moet in goed overleg verder worden vormgegeven. Ik zal dus niet interveniëren in lopende contractbesprekingen. Ik ontraad de motie.

Mevrouw Kooiman (SP):

De verloskundigen in Delfzijl lopen nu echt tegen dit probleem aan. Het zou heel fijn zijn als de minister er in ieder geval een telefoontje aan waagt met de betreffende verzekeraars. Zij geven namelijk aan dat ze het tarief niet willen betalen terwijl verloskundigen daar wel recht op hebben. Wat is er mis met een telefoontje met de verzekeraars?

Minister Schippers:

Ik wil daar echt niet aan beginnen. Er zijn immers heel veel onderhandelingen gaande. Honderd ziekenhuizen en vele verzekeraars moeten voor 1 april contracten afsluiten. Die vliegen elkaar ook over van alles en nog wat in de haren. De besprekingen moeten op de juiste plek gevoerd worden en daar hoort Den Haag niet te interveniëren. Het zijn echt besprekingen die lokaal plaatsvinden, waarbij allerlei regionale en lokale factoren een rol spelen en waarmee ik me vanuit Den Haag niet wil bemoeien.

Mevrouw Kooiman (SP):

Dat vind ik erg spijtig. Als je ziet dat de verloskundigen in Delfzijl niet aan hun werk toekomen en dat ze onder enorme druk staan om goede zorg te leveren, dan is het jammer dat de minister deze conclusie trekt.

Minister Schippers:

Onze rol is om adequate tarieven vast te stellen en dat doen we ook. Dat is de rol en dat zijn de randvoorwaarden die wij vanuit Den Haag stellen. Die kan men in de lokale situatie al dan niet verder opplussen.

In de motie-Voortman c.s. op stuk nr. 28 wordt de regering verzocht alternatieven te stimuleren. In Meppel hebben verloskundigen dergelijke alternatieven ontwikkeld. Ook wordt gevraagd om de dialoog te stimuleren. Deze dialoog moet bewerkstelligen dat het plan dat uiteindelijk gekozen wordt, draagvlak bij de lokale bevolking heeft. In het debat heb ik aangegeven dat ik van mening ben dat je zoiets zorgvuldig moet doen en dat je daar ieder plan bij moet betrekken. Dat is ook mijn boodschap aan de regio's en de zorgverzekeraars geweest. De zorgverzekeraar heeft al aangegeven dat zij het alternatief van Meppel zal bestuderen. Als ik dergelijke alternatieven zou ondersteunen, ondersteun ik dus al die alternatieven terwijl een aantal misschien helemaal geen goede oplossing vormt. Dat is dus veel te algemeen. De formulering betreffende het bewerkstelligen van draagvlak, gaat mij echt te ver. Ik wil dat er goede verloskunde is en dat het beste plan gekozen wordt. Het beste plan moet besproken worden met de hele verloskundige keten in de betreffende regio. Wat hier staat, vind ik veel te ver gaan.

Mevrouw Voortman (GroenLinks):

De minister geeft aan dat het beste plan uit de bus moet komen. Om dat te bereiken, moeten alle plannen goed uitgewerkt worden en moet gekeken worden naar de effecten van die plannen. Zou er voor de minister iets veranderen als ik de tekst verander in: "verzoekt de regering de uitwerking van dergelijke alternatieven te ondersteunen"?

Minister Schippers:

Nee, want het is niet mijn taak om allerlei alternatieve plannen in regio's te ondersteunen, de ontwikkeling ervan te financieren of te organiseren dat mensen rond de tafel gaan zitten. Ik vind dat echt een verantwoordelijkheid die elders ligt. Ik heb al toegezegd dat ik er bij de verzekeraars op aan zal dringen dat zij lokale steun zoeken voor hun maatregelen en dat zij de dingen die in de regio's ontstaan betrekken bij de besluiten die zij nemen. Dit gaat echter veel verder. Ik ontraad de motie dan ook.

De vijfde motie verzoekt mij om de doelstelling van 70% foliumzuur te handhaven, regie te voeren en een plan van aanpak op te stellen. Tijdens het debat in het AO hebben wij hierover al gesproken. Naar mijn beleving heb ik net een plan van aanpak opgesteld. Om nu, voordat de letters daarvan droog zijn, alweer een nieuw plan van aanpak te maken, lijkt mij niet aan de orde. Ik ontraad deze motie.

Mevrouw Wiegman-van Meppelen Scheppink (ChristenUnie):

In de motie worden verschillende dingen genoemd, onder andere de doelstelling van 70%. De minister heeft bij mij de indruk gewekt van enige tevredenheid en berusting bij de 50%, als het al niet minder is, die net gehaald wordt. Ik vraag de minister om met het huidige plan van aanpak die doelstelling van 70% te handhaven en hier regie op te voeren. Ik heb in de overwegingen verwoord dat er nog het een en ander moet gebeuren om het plan van aanpak van de minister kans van slagen te geven.

Minister Schippers:

Ik ben van plan te doen wat ik heb opgeschreven in mijn plan van aanpak. Daarin staat wat het doel is en wie wat moet doen. Wij willen een integrale aanpak. Wij willen aandacht voor risicogroepen. In het plan van aanpak staat hoe wij dat willen vormgeven, welke projecten van start zijn gegaan, hoe wij die financieren, welke brochures wij hebben uitgegeven. Ik kan het allemaal nog eens voorlezen. Dan ben ik een paar minuten verder. Dat is dus geen berusting. Als ik zou berusten, zou ik al die activiteiten van het plan van aanpak niet starten. Het punt is dat ik er niet in geloof dat het helpt om dingen in een doelstelling te zetten. Daarover hebben wij hier vaker gediscussieerd. Daadwerkelijke, concrete maatregelen helpen. Die hebben wij genomen. Over een tijdje kunnen wij meten en kijken of het heeft geholpen. Heeft het niet geholpen? Dan moet er misschien een tandje bij. Ik heb er echter juist veel aandacht aan besteed. Ik ben met een traject naar de Kamer gekomen. Dan vind ik het heel merkwaardig dat mij om hetzelfde wordt gevraagd, namelijk een plan van aanpak en regie voeren. Ik heb in het plan van aanpak toch aangegeven wat ik ga doen? Ik blijf bij het ontraden van de motie.

Schippers

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie):

Ik mag de minister toch wel aansporen om de doelstelling van 70% in de gaten te houden? Uiteindelijk is het mooi dat er een plan van aanpak is, maar bij de beoordeling of het succesvol is of niet, moet getoetst worden op een toegenomen percentage. Wij willen immers uiteindelijk een toename van goed gebruik van foliumzuur.

Minister **Schippers**:

Dat is precies mijn doelstelling: een toename van het gebruik van foliumzuur. De volgende motie van mevrouw Wiegman verzoekt de mogelijkheden te verkennen van, en bij te dragen aan, het academiseren van de opleiding verloskunde. Ik heb in het AO toegezegd om, in tegenstelling tot de lijn van het kabinet tot nu toe, namelijk geen academisering, te onderzoeken of wij hier meerwaarde in vinden. Ik vind dat als wij na onderzoek vaststellen dat wij ongelofelijk veel kunnen bereiken door taakherschikking, ik dat ook moet doen. In de motie wordt echter al een conclusie getrokken voordat ik het onderzoek ben begonnen of het gesprek ben aangegaan. Ik wil eerst onderzoeken wat de meerwaarde is en wat de zwangere vrouwen ermee opschieten. Ik heb het onderzoek toegezegd. Dat is een beleidswijziging. Het kabinet heeft altijd gezegd het niet te doen. Ik ga het dus onderzoeken, maar trek niet alvast een conclusie.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie):

Ik denk dat de minister mijn motie verkeerd interpreteert. Ik wil de motie dan ook graag wijzigen en de regering in de motie verzoeken om de mogelijkheden van academisering van de opleiding verloskunde te onderzoeken. Met de term "bijdragen aan" bedoel ik dat de minister het gesprek stimuleert. Ik heb geconstateerd dat het gesprek stopt en dat de verloskundigenorganisatie weinig verder komt vanwege gebrek aan steun van gynaecologen en de overheid. Als ik de motie op die manier wijzig, ziet de minister die dan als ondersteuning van beleid?

Minister **Schippers**:

Dan is de motie feitelijk overbodig. In het AO heb ik immers al toegezegd van beleid te veranderen. Mevrouw Wiegman zegt dat het stopt. Dat komt natuurlijk ook omdat de overheid het niet zag zitten. Ik heb gezegd dat we hier met een open mind naar gaan kijken. Ik doe die toezegging, maar dit zou een stapje verder zijn. En als u dit terugdraait ... Ik heb die toezegging al gedaan.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie):

Jammer dat dit niet als ondersteuning van het beleid wordt gezien, want ik denk dat een duidelijke Kameruitspraak die door de minister wordt gedragen, een goed signaal zou zijn, ook in de richting van de gynaecologenorganisatie. En in combinatie met het tweede verzoek wordt zo ook iets zichtbaar van regie nemen: dat we allen serieus nemen dat er een tekort aan gynaecologen is of dreigt, en daarom met elkaar deze uitspraak doen. Ik zou het dus erg goed vinden als de minister op die manier met een positieve bejegening zou komen. Ik denk dat zo'n brede uitspraak ook enorm zou helpen om uiteindelijk tot goed onderzoek en goede onderzoeksresultaten te komen, omdat hij helderheid kan bieden.

Minister **Schippers**:

In het debat heb ik aangekondigd dat ik met een open oog hiernaar wil kijken, dus alles op tafel wil hebben en ook wil onderzoeken of dit meerwaarde heeft. Die toezegging heb ik u gedaan. Als u mij een verzoek doet terwijl ik al aan dat verzoek heb voldaan – want zo werkt het – dan vind ik dat overbodig. Wat de Kamer zelf doet met uw motie, daar ga ik niet over, maar u verzoekt mij iets wat ik feitelijk al heb gedaan in het debat.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie):

Als het zo moet, gaat het wat moeizaam. Ik zou in dat geval graag deze motie aanhouden, want ik heb ook niet zo veel zin om hier iets met een bepaalde negatieve stemmingmakerij in gang te gaan zetten. Misschien kan de minister ten minste aangeven wanneer de Kamer de resultaten van het onderzoek tegemoet kan zien. In dat geval houd ik deze motie aan.

Minister **Schippers**:

Ik heb hier bezwaar tegen. We klagen allemaal dat we heel veel moties hebben. Moties moeten wel iets zeggen. Ik geef toe: als ik een beetje schimmig ben en u dwingt mij met een motie om scherper te zijn, verklaar ik ze nooit overbodig. Maar als ik net een toezegging heb gedaan, die eigenlijk een beleidswijziging is, en u gaat mij hetzelfde vragen, kunt u mij niet euvel duiden dat ik u die toezegging heb gedaan. En als u wat scherper wilt hebben wanneer ik met resultaten kom: ik moet dit gesprek nog aangaan, ik weet niet tegen welke problemen wij aanlopen en wat er vervolgens gebeurt, maar ik kan u in ieder geval voor het einde van het jaar de voortgang melden van dat gesprek.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Mevrouw Wiegman voor de vierde keer?

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie):

Dat is prima. Ik houd de motie aan, maar wil toch even zeggen waarom ik met de motie kom. In de Kamer is deze discussie vaker geweest en destijds is zij doodgebloed. Ik dacht de hele situatie eigenlijk wat te kunnen helpen door met zo'n motie te komen, maar kennelijk kan dat niet op deze wijze. Maar ik ben blij met de toezegging en kijk uit naar de voortgang, aan het einde van het jaar.

De **voorzitter**:

Aangezien de motie-Wiegman-van Meppelen Scheppink c.s. (32279, nr. 30) is ingetrokken, maakt zij geen onderwerp van beraadslaging meer uit.

□

Minister **Schippers**:

Met de motie van de leden Van der Ham en Dijkstra heb ik een probleem, dus ik zal deze ontraden. Ik heb dat ook aangegeven in het algemeen overleg. De overheid geeft de basisnorm aan en die basisnorm geldt voor ieder ziekenhuis in heel Nederland. Ik kan niet aan bepaalde ziekenhuizen hogere normen gaan stellen; dan zou de inspectie dus bij het ene ziekenhuis moeten toezien op basis van hogere normen, en bij het andere ziekenhuis, bijvoorbeeld in een categorie C, op basis van lagere normen. Ik heb in het debat gezegd dat de basisnormen gel-

Schippers

den voor het hele land. Ik ben het helemaal eens met mevrouw Dijkstra en de heer Van der Ham dat waar die bevallingsnormen wel kunnen worden ingevoerd, het aan de verzekeraar is om dit bij de inkoop te regelen en aan het ziekenhuis om een zo goed mogelijke zorg te geven aan moeder en kind. Plus het dus op in het veld waar dat kan, maar de inspectie in Nederland kan geen toezicht houden met twee verschillende normen voor ziekenhuizen-klasse A en -klasse B. Dat kan niet.

De heer Van der Ham (D66):

Voorzitter. Ik heb dat debat niet gedaan, maar de D66-fractie wel. Als ik het goed begrijp, zegt de minister dat zij de norm prachtig vindt en deze in heel Nederland zou willen. D66 zou dan zeggen: zet alles op die norm, kies voor een soort "pas toe of leg uit"-variant. Als bepaalde ziekenhuizen dit om gegronde redenen niet kunnen, moeten ze dat uitleggen aan de inspectie en kan de inspectie bekijken of er voldoende grond is om ervan af te wijken. Laten wij er met andere woorden in ieder geval voor zorgen dat de norm, zoals in de motie-Van der Ham/Dijkstra wordt gevraagd, wordt aangescherpt. Je kunt de inspectie immers best laten bepalen wanneer er op goede gronden van afgeweken kan worden. Pas toe of leg uit!

Minister Schippers:

Zo maken wij natuurlijk geen afspraken met de inspectie. De inspectie moet snoeihard handhaven als men niet aan de normen voldoet. Verder moeten die normen wat mij betreft voor iedereen gelijk zijn. Als ik de gevraagde norm aan heel Nederland opleg, dan kan daar maar 25% van de ziekenhuizen aan voldoen. Dat zou betekenen dat 75% van de ziekenhuizen zijn afdeling voor acute verloskunde wel kan sluiten. Dat zijn vaak kleine ziekenhuizen in de regio en ik vraag mij echt af of de sluiting van de verloskondeafdelingen in die ziekenhuizen tot betere zorg leidt. De heer Van der Ham vraagt mij een prachtige norm vast te stellen, ook al weet hij dat drie kwart van de ziekenhuizen niet aan die norm kan voldoen.

Een aantal ziekenhuizen zou omvallen, want verlies van de acute verloskunde leidt voordat je het weet tot een domino-effect. Dat wil ik echt niet en daarom verhoog ik alle normen behalve de bevallingsnormen. Dat zijn er overigens maar drie op een hele reeks. Deze drie normen kunnen in bepaalde ziekenhuizen inderdaad wel worden toegepast en ik denk dan ook dat de verzekeraars van die ziekenhuizen en die ziekenhuizen zelf hun verantwoordelijkheid moeten nemen. Zij kunnen daarover heel goed afspraken met elkaar maken, ook al controleert de inspectie in heel Nederland een en dezelfde norm. Dat is helder en eenduidig. Zo doen wij het in de hele zorg en ik ga hiervoor echt geen uitzondering maken.

De heer Van der Ham (D66):

Ik blijf erbij dat de inspectie best kan werken met de methode "pas toe of leg uit". Zo zouden wij in ieder geval druk blijven zetten op de ziekenhuizen, ook de kleinere ziekenhuizen, om hun zorg zo aan te passen dat ze op termijn wel aan deze eis kunnen voldoen. Door deze motie oefenen wij met andere woorden druk uit om te zorgen voor een opwaartse beweging die er uiteindelijk toe moet leiden dat meer dan die 25% van de ziekenhuizen het gaat toepassen. Een norm die blijkt te werken, moet idealiter natuurlijk wel de nieuwe norm worden.

Minister Schippers:

Mij is voorgerekend dat wij er veertien tot drieëntwintig jaar over zouden doen om dat in heel Nederland voor elkaar te krijgen. Bovendien hebben wij er niet eens voldoende gynaecologen voor. Ik hoorde iemand op de televisie zeggen dat wij die dan maar uit België moeten halen, maar dat lijkt mij ook een tamelijk simpele oplossing. Met andere woorden: wij zijn het hierover gewoon niet met elkaar eens. Wij moeten normen invoeren waaraan kan worden voldaan. Wat wij zeker niet moeten doen, is een norm invoeren waaraan ziekenhuizen met een goed draaiende afdeling acute verloskunde niet kunnen voldoen.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Ik bedank de minister voor de beantwoording. Volgende week dinsdag stemmen wij over de moties. Ik schors de vergadering tot 17.00 uur. De hamer wordt dan overgenomen door mevrouw Arib.

De vergadering wordt van 16.14 uur tot 17.00 uur geschorst.

Voorzitter: Arib