

8

Acute zorg / Eerstelijnszorg / Bloedvoorziening / Medisch Zorglandschap / Medisch specialistische zorg / Mondzorg / Zwangerschap en geboorte

Acute zorg / Eerstelijnszorg / Bloedvoorziening / Medisch Zorglandschap / Medisch specialistische zorg / Mondzorg / Zwangerschap en geboorte

Aan de orde is het **tweeminutendebat Acute zorg / Eerstelijnszorg / Bloedvoorziening / Medisch Zorglandschap / Medisch specialistische zorg / Mondzorg / Zwangerschap en geboorte (CD 25/5)**.

De voorzitter:

Aan de orde is het tweeminutendebat Acute zorg / Eerstelijnszorg / Bloedvoorziening / Medisch Zorglandschap / Medisch specialistische zorg / Mondzorg / Zwangerschap en geboorte. Uw commissiedebat vond plaats op 25 mei jongstleden. Een hartelijk woord van welkom aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het is goed u weer te zien.

We hebben zes sprekers van de zijde van de Kamer. De eerste spreker is mevrouw Van den Berg van de fractie van het CDA. Zoals iedereen heeft zij twee minuten spreektijd. Het woord is aan haar.



Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Ik zal snel beginnen. Ik heb twee moties. Eén motie gaat over het beter toepassen van technologie. De andere gaat over passende zorg.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er veel arbeidsmarktproblemen zijn in de zorg;

overwegende dat eenduidige toepassing van bestaande technieken volgens het Gupta-rapport voor verlichting van werkdruk en minder vacatures zorgt;

overwegende dat er veel "goede praktijken" zijn ontwikkeld door artsen en zijn geïnventariseerd door derden, zoals verzekeraars, PwC en het CPB, die ook zorgen voor verlichting van de personeelsproblematiek;

overwegende dat technologie en passende zorgpraktijken ook kunnen leiden tot meer toegankelijke banen in de zorg voor (jonge) mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt;

verzoekt de minister met voorstellen te komen om de voorbeelden van toepassing van innovatieve technieken en passende zorgpraktijken regelmatig en periodiek te laten inventariseren door bijvoorbeeld het Zorginstituut en deze

te delen met de Kamer, zodat er een einde komt aan duizend bloemen die bloeien en er juist meer opschaling komt van bewezen technieken en op passende zorg gerichte werkprocessen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van den Berg.

Zij krijgt nr. 352 (29247).

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Dan de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het Zorginstituut nog geen wettelijke instrumenten heeft om bijvoorbeeld procedurevoorwaarden te stellen aan behandelingen voor toelating in het basispakket;

overwegende dat uitgezonderd medicijnen bijna alle behandelingen automatisch het pakket ingaan;

overwegende dat er niets uit het pakket verdwijnt terwijl bepaalde behandelingen wel degelijk achterhaald zijn, en minder efficiënt dan wel duurder dan nodig;

verzoekt de minister te borgen dat het Zorginstituut goede praktijken in beeld brengt en die beschikbaar stelt aan de minister, de Kamer, patiënten, verzekeraars et cetera, zodat de goed presterende zorgaanbieders ook betere contracten en meer instroom van patiënten krijgen;

verzoekt de minister te borgen dat het Zorginstituut bovendien behandelingen uit het pakket kan halen c.q. voorwaarden kan stellen, dan wel dat de Nederlandse Zorgautoriteit actief bijdraagt aan het realiseren van passende zorg, inclusief een daarbij passende bekostiging,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van den Berg.

Zij krijgt nr. 353 (29247).

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Heel goed. Dan de heer Hijink van de SP.



De heer **Hijink** (SP):

Dank, voorzitter. Zoals u heeft gezien was het een debat met heel veel onderwerpen. Ik ga mij nu echter beperken tot één motie. Die gaat over het LangeLand Ziekenhuis.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het LangeLand Ziekenhuis de acute geboortezorg, de intensive care en de spoedeisendehulp-post op termijn wil afbouwen;

van mening dat in tijden van grote druk op de ziekenhuis-zorg het onwenselijk is dat essentiële ziekenhuisvoorzieningen worden gesloten of afgebouwd;

van mening dat in tijden van grote personeelstekorten voorkomen moet worden dat zorgverleners hun baan verliezen bij het sluiten of afbouwen van essentiële ziekenhuisvoorzieningen;

verzoekt de regering alles in het werk te stellen om ervoor te zorgen dat er nu geen onomkeerbare stappen worden gezet om vervolgens te komen met maatregelen die waarborgen dat deze zorg behouden blijft en banen van zorgverleners behouden blijven,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Hijink.

Zij krijgt nr. 354 (29247).

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan mevrouw Ellemeet van GroenLinks.



Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. Ook ik heb één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de administratieve lasten in de zorg drastisch moeten worden teruggedrongen;

constaterende dat wet- en regelgeving in de zorg zo min mogelijk administratieve lasten tot gevolg moet hebben;

overwegende dat de uitwerking van het amendement-Ellemeet c.s. (32768, nr. 27) door de Nederlandse Zorgautoriteit ongewenste administratieve lasten tot gevolg heeft;

verzoekt de regering de financiële verantwoording die voortvloeit uit het amendement te beperken tot dat waar de indieners van het amendement om gevraagd hebben, te weten: de balans, de winst- en verliesrekening en de kasstromen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Ellemeet en Van den Berg.

Zij krijgt nr. 355 (29247).

Heel goed. Er is een vraag van mevrouw Van den Berg.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ik denk dat wij samen met de VVD eerder een reactie hebben gegeven op dat amendement. Ik zou de motie heel graag willen medeondertekenen.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Heel goed. Fijn!

De **voorzitter**:

Dan wordt uw naam toegevoegd. Dan mevrouw Tielen van de VVD.



Mevrouw **Tielen** (VVD):

Dank u wel, voorzitter. We hadden inderdaad een heel vol en rijk debat, waarin we ook over allerlei vernieuwingen en innovaties hebben gesproken. Er was er eentje waartegen ik bij de minister enige weerstand voelde, namelijk de generalistische ziekenhuisarts. Daarom dacht ik: laat ik daar eens een motie over indienen, dus bij dezen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de coronacrisis in de zorg sommige innovaties die lang nodig hadden om voet aan de grond te krijgen, in een stroomversnelling heeft gebracht;

constaterende dat tien jaar geleden al werd geconstateerd dat een medisch generalist in het ziekenhuis zou moeten komen vanwege de toenemende specialisatie van medisch specialisten;

verzoekt de regering te onderzoeken wat de toegevoegde waarde kan zijn van een medisch generalist in het kader van passende zorg, daarbij ervaringen te betrekken van ziekenhuizen die werken met medisch generalisten, en de Kamer hierover na het zomerreces te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Tielen.

Zij krijgt nr. 356 (29247).

Mevrouw Tielen (VVD):

Ik ben daar dus heel nieuwsgierig naar.

De voorzitter:

Heel goed, dank u wel. Dan mevrouw Den Haan van de Fractie Den Haan.



Mevrouw Den Haan (Fractie Den Haan):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb nog één vraag aan de minister. Ik wil even kijken of ik het goed begrepen heb in het debat. Er is per 1 januari 2023 een betaaltitel voor moleculaire diagnostiek. Nu is het zo dat ziekenhuizen tijdig hun interne processen moeten aanpassen bij het uitbreiden van de aantallen en de soorten testen, en dat zij dat ook moeten meenemen in hun besprekingen met zorgverzekeraars. Ik wil toch nog even van de minister weten of de ziekenhuizen echt op tijd te weten komen welke testen er komen, wat zij kunnen gaan gebruiken, zodat zij daar ook rekening mee kunnen gaan houden in de onderhandelingen met de zorgverzekeraars.

Dan één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat veel pilots in het kader van het programma De juiste zorg op de juiste plek erg succesvol zijn, maar na het afronden van de pilot niet meer verdergaan;

overwegende dat dat zonde is van het geld en de inzet van mensen;

verzoekt de regering een plan uit te werken waarbij alleen nog subsidie wordt verstrekt aan pilots als in de aanvraag duidelijk is hoe pilots die succesvol zijn, structureel worden geïmplementeerd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Den Haan.

Zij krijgt nr. 357 (29247).

Mevrouw Den Haan (Fractie Den Haan):

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. De laatste spreker aan de zijde van de Kamer is mevrouw Van der Plas van de fractie van de BBB.



Mevrouw Van der Plas (BBB):

Dank u wel. Ik heb twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het kabinet voornemens is om alle medisch specialisten in loondienst te laten gaan;

constaterende dat er fusieziekenhuizen zijn waar dit al is gebeurd;

overwegende dat een dergelijke maatregel zorgvuldig genomen moet worden, met voldoende draagvlak bij de mensen om wie het gaat;

overwegende dat dit draagvlak niet in alle ziekenhuizen bestaat;

verzoekt het kabinet om alvorens een definitief besluit te nemen, een evaluatie uit te voeren van de transitie naar loondienst van medisch specialisten in de ziekenhuizen waar deze transitie al heeft plaatsgevonden, en daarbij ook het Deventermodel te betrekken, waar al ruim twintig jaar gewerkt wordt met een stafmaatschap,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van der Plas.

Zij krijgt nr. 358 (29247).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de minister voornemens is om acute zorg te gaan concentreren;

overwegende dat door concentratie van zorg de leefbaarheid in regio's afneemt;

overwegende dat partijen uit de acute zorg een voorkeur hebben voor spoedpleinen dicht bij de patiënt;

verzoekt het kabinet om te onderzoeken wat het effect van spoedpleinen is op de kwaliteit, bereikbaarheid en betaalbaarheid van zorg en de leefbaarheid in de regio en dit mee te wegen in het besluit omtrent de toekomst van de acute zorg,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van der Plas.

Zij krijgt nr. 359 (29247).

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Dan wil ik nog even heel kort terugkomen op een kleine fittie die we hadden in het debat dat we hebben gevoerd. Met permissie van mevrouw Ellemeet wil ik zeggen dat wij dit hebben uitgesproken naar elkaar en dat wat mij betreft de kou helemaal uit de lucht is. Ik hoop dat dat ook geldt voor mijn lieve collega van de partij GroenLinks. Dat wilde ik nog even duidelijk in de openbaarheid gezegd hebben.

De voorzitter:

Mevrouw Ellemeet staat op het punt om naar voren te komen en even te knuffelen met u. Dat mag. Het woord is aan haar.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Een knuffel niet, maar dit wordt zeer gewaardeerd.

De voorzitter:

Bij dezen. Voor de eeuwigheid genoteerd. Mevrouw Tielen.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Ik heb een vraag over de eerste motie van mevrouw Van der Plas. Zij vraagt daarin om een evaluatie waarbij artsen voor medisch-specialistische bedrijven naar loondienst gaan. Ik ben benieuwd wat mevrouw Van der Plas daar dan uit wil lezen, aangezien er al enkele best diepgravende evaluaties daarover liggen. Kennelijk wil mevrouw Van der Plas een extra evaluatie. Mijn vraag is wat ze daarin gaat vinden wat ze niet in de andere evaluaties heeft kunnen vinden.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Ik heb erom gevraagd omdat wij niet alleen uit Deventer — ik heb het altijd over Deventer, maar het is ook gewoon de mooiste stad van Nederland, dus daar praat ik heel graag over — maar ook van andere medisch specialisten te horen krijgen dat niet iedereen het daarmee eens is. Ik vraag dus eigenlijk om een evaluatie of een onderzoek om, voordat we de beslissing echt gaan nemen, goed te kijken en goed te overwegen of er her en der misschien andere mogelijkheden zijn en niet generieke maatregelen op te leggen.

De voorzitter:

Kort.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Mevrouw Van der Plas wil dus een soort meningonderzoek onder medisch specialisten. Is dat wat ze wil? Juridisch en financieel is het namelijk allemaal uitgezocht.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

"Meningen" klinkt een beetje als "een mening is maar een mening", maar ik vind het van belang om de groep die bezwaren heeft en die werkt met andere modellen die wel goed werken, goed gehoord te hebben. Dat is ook een beetje wat de minister-president, en de partijgenoot van mevrouw Tielen, een paar maanden geleden duidelijk in de krant heeft gezegd: mensen willen gewoon gehoord

worden. Daar probeer ik hiermee aan te voldoen. Ik wil dat ze in ieder geval gehoord zijn. Wat er dan wordt besloten, zien we dan.

De voorzitter:

Dat zien we dan. Ik schors vijf minuten en dan gaan we luisteren naar de minister.

De vergadering wordt van 14.13 uur tot 14.19 uur geschorst.

De voorzitter:

Het woord is aan de minister.



Minister Kuipers:

Dank u wel, voorzitter. Zoals aangegeven, staat er naar aanleiding van het commissiedebat van 25 mei een groot aantal onderwerpen op de agenda: acute zorg, eerstelijnszorg, geboortezorg, medisch-specialistische zorg, mondzorg, bloedvoorziening en het medisch zorglandschap. Dank voor de aanvullende vraag en de moties.

Allereerst de vraag van mevrouw Den Haan over moleculaire diagnostiek. Het is inderdaad zo dat dit ingezet beleid is en dat de betreffende lijst op tijd zal zijn. De lijst met minimaal klinisch noodzakelijke testen is onderdeel van een project waaraan gewerkt wordt door het Zorginstituut en de betrokken veldpartijen. De lijst is in het najaar beschikbaar voor ziekenhuizen en verzekeraars. Dat is op tijd voor afspraken per 1 januari 2023.

Voorzitter. Dan kom ik bij de moties. Ik heb eerst de motie op stuk nr. 352 van mevrouw Van den Berg over de toepassing van innovatieve technieken. Die is aan het oordeel van de Kamer. Op websites zoals Zorg van Nu wordt reeds volop aandacht besteed aan goede voorbeelden van innovatieve zorgpraktijken. Ook andere websites doen dat. De strekking van de motie, grotere bekendheid draagt bij aan meer opschaling van veelbelovende innovaties, onderschrijf ik.

De tweede motie, die op stuk nr. 353, over het bevorderen van passende zorg krijgt eveneens oordeel Kamer. Het past binnen mijn beleid. Onderzoek naar ineffectiviteit van zorg is daarbij zeer belangrijk. Ik vind het ook belangrijk dat overheidspartijen, waaronder het Zorginstituut, toegerust zijn om de beweging naar passende zorg te kunnen bevorderen.

De voorzitter:

Als de motie past binnen het beleid, kunt u 'm ook overnemen. Dan hoeven we er ook niet over te stemmen.

Minister Kuipers:

Ik laat de motie oordeel Kamer.

De voorzitter:

Zullen we 'm gewoon overnemen? Ik klap nu uit een Presidiumbespreking van hedenochtend dat we als een bewindspersoon zegt ...

Acute zorg / Eerstelijnszorg /
Bloedvoorziening / Medisch
Zorglandschap / Medisch specialistische
zorg / Mondzorg / Zwangerschap en
geboorte

Minister Kuipers:
Past binnen het beleid.

De voorzitter:
Dan nemen we 'm over en dan hoeven we er ook niet over te stemmen. O, ik had niet gerekend op mevrouw Van den Berg.

Mevrouw Van den Berg (CDA):
Dan interpreteert de minister de motie niet zoals ik 'm heb bedoeld, zeg ik maar.

De voorzitter:
Daar gaan we weer.

Mevrouw Van den Berg (CDA):
Hij zegt: het zit nu al in het beleid. Maar wij vragen juist dat die goede praktijken breed beschikbaar worden gesteld. Patiënten weten nu gewoon niet dat ze in het Catharina Ziekenhuis een hartoperatie kunnen ondergaan zonder dat ze moeten overblijven, dus komt er ook geen automatische stroom. Als de minister zegt "overnemen", dan is het in ieder geval niet de motie zoals ik 'm heb opgeschreven.

Minister Kuipers:
Laten we blijven bij oordeel Kamer.

De voorzitter:
Dan houden we het op oordeel Kamer. Dit wordt te gecompliceerd.

Dan de motie op stuk nr. 354.

Minister Kuipers:
Voor de motie op stuk nr. 354 ten aanzien van het Lange Land Ziekenhuis, de acute geboortezorg, de SEH en de acute zorg, is mijn advies "ontraden". Er wordt gewerkt aan een toekomstplan voor de Reinier Haga Groep, waarbij diverse scenario's worden bekeken. Het besluit is nog niet genomen. Voor wijzigingen in de acute zorg en het acutezorgaanbod geldt de AMvB acute zorg. Daarin is ook de zorgvuldigheid nadrukkelijk geborgd.

Voorzitter, dan de motie op stuk nr. 355 ten aanzien van de administratieve lasten. Mijn advies is om deze aan te houden. Jaarverantwoording is het dossier van minister Helder. Ik verzoek u dan ook deze motie te richten aan de minister voor Langdurige Zorg en Sport. Ik kan eraan toevoegen dat ik zeker weet dat de minister ieder initiatief waarmee we de regeldruk en de administratieve lasten in de zorg kunnen verminderen, zeer onderschrijft.

De voorzitter:
Eén momentje, want er is maar één iemand die bepaalt of de motie wordt aangehouden of niet, en dat is mevrouw Ellemeet. Het woord is aan haar.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):
Zegt de minister hier dan dat we de motie opnieuw moeten bespreken bij het eerstvolgende debat met zijn collega Helder? Moet ik het zo zien?

Minister Kuipers:
Ja.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):
Dan gaan we dat toch doen? Ja.

De voorzitter:
Op verzoek van mevrouw Ellemeet stel ik voor haar motie (29247, nr. 355) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Minister Kuipers:
Dan de motie op stuk nr. 356 ten aanzien van de generalistische ziekenhuisartsen. Mijn appreciatie is "ontraden". Het klopt dat bij patiënten die worden opgenomen in het ziekenhuis vaak sprake is van multimorbiditeit. Dat kan ertoe leiden dat zij met verschillende medisch specialisten en ook verpleegkundigen met een verschillende achtergrond te maken hebben. Iedere arts, geneeskundig specialist of niet, wordt geacht om basale generalistische competenties te hebben die ingezet kunnen worden om patiënten te behandelen. Ik kan u zeggen dat deze discussie al vele tientallen jaren speelt en ook nooit zal weggaan.

Mevrouw Tielen (VVD):
Dat iets al heel lang speelt en dat we dat dus zo maar moeten blijven bespreken, is natuurlijk geen argument. Ik hoor de minister dus eigenlijk zeggen dat hij vindt dat de huidige ontwikkeling van superspecialismen prima past bij de ontwikkeling die we zien rondom comorbiditeit. Dat is eigenlijk wat de minister zegt. Nou, dat ben ik niet met hem eens.

Minister Kuipers:
Wat ik aangeef, is dat ziekenhuizen zelf hun oplossingen zoeken. Die oplossingen zoeken ze zelf, helemaal afhankelijk van het type patiënt, het type categorie, de specifieke afdeling. Dat doen ze altijd al. Ze onderzoeken zelf welke artsen, welk team van artsen en verpleegkundigen zij het beste kunnen inzetten om een bepaalde patiënt of patiëntencategorie optimaal te behandelen.

De voorzitter:
Prima. We gaan naar de motie op stuk nr. 357.

Minister Kuipers:
De motie op stuk nr. 357 gaat over De Juiste Zorg op de Juiste Plek. Die motie krijgt oordeel Kamer als ik de motie als een inspanningsverplichting mag zien richting het Integraal Zorgakkoord. Mijn advies is dan: oordeel Kamer. Ik ondersteun de strekking van de motie maar kan geen garanties geven.

De motie op stuk nr. 358 wil ik ontraden. Die motie gaat over de voornemens om alle medische specialisten in loondienst te laten gaan. Passende zorg staat centraal. Transformatie van passende zorg moet ook belemmeringen voor de bestuurbaarheid wegnemen. Daarbij is, zoals eerder in het debat ook is aangegeven, de beweging van medisch specialisten richting loondienst geen doel op zich. We zijn daarbij echt gericht op gelijkgerichtheid in de zorg.

Dan kom ik op de motie op stuk nr. 359. Die gaat over de concentratie van acute zorg en het onderzoek naar spoedpleinen. Die motie kan wat mij betreft oordeel Kamer krijgen als ik haar mag interpreteren als een toezegging dat ik in een brief over acute zorg ook nader in zal gaan op spoedpleinen.

Tot zover, voorzitter.

De voorzitter:

Ik wil even een bevestiging of een ontkenning krijgen van mevrouw Van der Plas. Mag de motie zo worden geïnterpreteerd? Knikken of nee schudden mag ook, mevrouw Van der Plas.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Ik zou dit wel iets gespecificeerder willen hebben. De minister wil op die spoedpleinen terugkomen in een brief. Wat kan ik daar dan van verwachten? De minister kan in die brief daar dan ook twee regels over schrijven. Ik vraag in deze motie echt wel even om een onderzoek. Dat vind ik wel iets anders dan een brief.

Minister Kuipers:

Ik zeg toe dat ik in die brief inga op kwaliteit, bereikbaarheid en leefbaarheid in een regio bij de inzet van spoedpleinen, zoals mevrouw Van der Plas dat ook aangeeft.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Is dat dan op basis van onderzoek, of is dat dan "de mening van de minister"? Ik zeg het wat oneerbiedig, maar zo bedoel ik het niet.

Minister Kuipers:

Dat is op basis van onderzoek daar waar onderzoek beschikbaar is. Dan gaat het bijvoorbeeld over specifieke medisch-specialistische zorg. Dan gaat het over aanrijtijden en dichtheid. Dan gaat het over essentiële acute zorg en bereikbaarheid. Dan gaat het dus om die combinatie.

De voorzitter:

U weet de spanning maximaal op te voeren, mevrouw Van der Plas. Neem uw tijd, hoor.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Nee, dat ga ik niet doen, want we hebben allemaal nog drukke werkzaamheden. Ik ga er even over nadenken. Ik kom er al dan niet op terug.

De voorzitter:

Maar dan wil ik van de minister wel weten wat zijn oordeel over de motie is als mevrouw Van der Plas haar motie niet aanhoudt. Ik hoor hiernaast van de griffier dat de minister de motie oordeel Kamer heeft gegeven, mits ...

Minister Kuipers:

Ja.

De voorzitter:

Maar dan moeten we van mevrouw Van der Plas weten of zij akkoord gaat met de lezing die de minister eraan geeft, want anders ...

Minister Kuipers:

Ik kan het ook anders doen. Ik geef nu aan dat ik er heel graag aanvullend op wil terugkomen. Daarbij zal ik ook de onderbouwing geven waar mevrouw Van der Plas om vraagt. Maar stel dat ik de motie zo moet lezen dat daarin eigenlijk staat: ik wil dat de minister aanvullend onderzoek doet naar ... Dan is mijn advies: ontraden. Er zijn al veel gegevens. Er zijn bijvoorbeeld gegevens vanuit het RIVM. Er zijn eerder ook discussies geweest over huisartsenposten, spoedpleinen, volwaardige SEH's en specifieke SEH's voor hele bijzondere functies. Ik kan ingaan op de verschillende types, de aantallen patiënten et cetera. Ik zie nu geen noodzaak om daar nog aanvullend onderzoek naar te doen. Dus ik geef de ruimte en ik zoek naar de oplossing, en daarmee zeg ik: oordeel Kamer, mits ik daar eerst zo op terug mag komen. En dan zien we vanzelf weer.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Dan ga ik daar vooralsnog mee akkoord. Ik kan altijd nog zelf besluiten om de motie in te trekken of om haar op een ander moment op een andere manier ... Maar vooralsnog ga ik akkoord.

De voorzitter:

Dan krijgt de motie oordeel Kamer.

Minister Kuipers:

Ja.

De voorzitter:

Heel goed. Dank u wel. Tot zover dit debat.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Ik schors even heel kort. Daarna gaan we verder met het volgende debat.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.