

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over haar brief over de terugkoppeling van het gesprek met het bestuur van het Zuyderland ziekenhuis en de moties die in het debat over het Zuyderland ziekenhuis d.d. 26 september 2024 door de Kamer zijn aangenomen¹.

De voorzitter van de commissie,
Mohandis

Adjunct-griffier van de commissie,
Heller

¹ Kamerstuk 31 765-881

Inhoudsopgave

- I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de NSC-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie**
- II. Reactie van de Minister**

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van de terugkoppeling van het gesprek van de Minister met het Zuyderland ziekenhuis en de afdoening van de moties en toezeggingen aangaande het debat over het Zuyderland ziekenhuis en hebben hierover geen vragen. Wel merken genoemde leden op dat er recent nader onderzoek is gedaan door onderzoeksbureau Grenspaal 12 naar vervoer en bereikbaarheid.

Op basis van vervoer en bereikbaarheid scoorde Heerlen al beter, maar uit het onderzoek blijkt dat het verschil met Sittard-Geleen nog groter wordt. Ook wijst het onderzoek uit dat ritjes met het openbaar vervoer kunnen oplopen tot negen en zelfs ruim dertien euro voor een enkele reis.

Deze vervoersarmoede geeft een groot risico op zorgmijders, zeker gezien de lage SES-score van Parkstad. Hoe reflecteert de Minister hierop?

Bureau Grenspaal 12 ziet de reistijd voor zowel auto, openbaar vervoer maar ook voor de ambulance, door hoogcomplexere zorg op één locatie toenemen. De maximale reistijd voor ambulances is naar Heerlen 38 minuten, voor Sittard-Geleen is dit 41 minuten. Drie minuten kan een heel groot verschil maken in acute situaties. Is de Minister het met de leden van de PVV-fractie eens dat dit de zwaarstwegende afweging had moeten zijn in de keuze voor een locatie? Zo nee, wat heeft de Minister te zeggen tegen iedereen die nadelige, of erger fatale gevolgen oploopt door drie minuten langere reistijd?

Het geboortecentrum in Zoetermeer bleef onder andere om de reden van bereikbaarheid in acute situaties open. Wat betekenen bovengenoemde inzichten voor het geboortecentrum in Heerlen?

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister. Het standpunt van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie is duidelijk. Zij betreuren het ten eerste dat de Spoedeisende Hulp (SEH) in Heerlen in 2030 sluit en hun voorkeur gaat uit naar een volwaardig ziekenhuis in zowel Heerlen als in Sittard-Geleen. Deze leden hebben hierover nog een groot aantal zorgen en vragen.

In de brief van de Minister lezen genoemde leden dat de Minister terugkijkt op een positieve uitkomst: dat er in de nieuwbouwplannen rekening wordt gehouden met het kunnen bijbouwen van de benodigde

gebouwen voor het realiseren van een SEH en Intensive Care (IC) op beide locaties in Zuid-Limburg. De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie zien hier vooral wensdenken. Hoe realistisch acht de Minister het scenario dat er extra gebouwen worden gerealiseerd en dat complexe spoedzorg op beide locaties blijft bestaan? Welke concrete stappen gaat de Minister zetten om werken in het Zuyderland ziekenhuis aantrekkelijker te maken? Hoe ver is de Minister gevorderd met het uit de SEH's, de acute verloskunde en de IC's financieren via een vaste budgetbekostiging? Denkt de Minister dat deze maatregel ook iets te doet aan het nijpende personeelstekort in de zorg? Personeelstekort wordt als reden aangehaald voor de sluiting van de SEH. Hoe denkt de Minister dan dat het financieren via een vast budgetbekostiging bijdraagt aan het openhouden van SEH's? Hoe zou de situatie qua personeelsbezetting eruit hebben gezien als een goed personeelsbeleid en een goed strak financieel beleid bij de bouw van Orbis had plaatsgevonden? Had men dan wel twee SEH's kunnen ophouden etc.? Daarnaast moet beseft worden dat elke verplaatsing van werkzaamheden gepaard kan gaan met personeelsverlies. Hoe kijkt de Minister hier tegenaan?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie vinden het extra pijnlijk dat er juist in de mijnregio een volwaardig ziekenhuis verdwijnt. Deelt de Minister de mening van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie dat wij een ereschuld aan de regio hebben? In plaats van een echte investeringsagenda zien genoemde leden juist verdere verschaling. Niet alleen het ziekenhuis, maar ook de politiecapaciteit, werkgelegenheid met het sluiten van VDL Nedcar, en de sociale voorzieningen staan onder druk. Hoe ziet de Minister het sluiten van de SEH in de bredere verschaling van voorzieningen in de regio? En hoe verhoudt zich dit tot de ambitie uit het regeerakkoord om de regio centraal te stellen? Deelt de Minister de mening van de GroenLinks-PvdA-fractie dat het rechtvaardig zou zijn als de regio Heerlen gecompenseerd wordt voor het verliezen van een volwaardig ziekenhuis? Hoe kijkt de Minister tegen het «ravijnjaar» voor gemeentes aan en wat dit specifiek kan betekenen voor het verdwijnen van voorzieningen in de gemeente Heerlen?

Recent hebben de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie met interesse kennisgenomen van de onderzoeken van Grenspaal 12 en AT Osborne. Heeft de Minister kennisgenomen van deze rapporten? Wat is de reactie van Minister op het rapport van Grenspaal 12? Genoemde leden lezen in dit rapport dat gemiddelde reistijd met het openbaar vervoer naar de SEH-afdeling Sittard-Geleen op ruim driekwartier ligt. Dit is een flinke toename voor veel inwoners. Vindt de Minister dit acceptabel? Wat gaat de Minister doen om deze reistijd te verminderen? Ook lezen de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie dat in sommige wijken reiskosten van 3 euro toenemen naar 9,50 euro. De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie maken zich dan ook grote zorgen over de toegankelijkheid van ziekenhuiszorg voor de meest kwetsbaren en ouderen. Is de Minister het met de GroenLinks-PvdA-fractie eens dat juist de meest kwetsbare inwoners het hardst geraakt worden door deze centralisatie? Deelt de Minister deze zorgen? Welke concrete stappen gaat Minister zetten om de ziekenhuiszorg wel toegankelijk te houden in de regio? Hoe gaat de Minister voorkomen dat de gemeente niet opdraait voor de kosten van bijvoorbeeld een omnibus? Ziet de Minister hier ook een rol voor de regering, bijvoorbeeld door extra financiering vanuit het Rijk? Is de Minister bereid dit te verkennen?

In het AT Osborne staat dat het verschil van investering tussen Heerlen en Sittard-Geleen ongeveer 130 miljoen euro is. Hoe kijkt de Minister tegen deze conclusie aan? Ziet de Minister aanknopingspunten voor het

openhouden van twee SEH's, gezien het bedrag in dit onderzoek bijna 100 miljoen euro lager uitvalt dan bij die van de regietafel?

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister met daarin de terugkoppeling van het gesprek met het bestuur van het Zuyderland ziekenhuis en de aangenomen moties. Zij hebben hierover enkele vragen.

De leden van de VVD-fractie vragen de Minister wat de basis is voor het idee om in de nieuwbouwplannen en bouwgrond rekening te houden met het bijbouwen van extra gebouwen voor het realiseren van een SEH en IC op beide locaties in Zuid-Limburg. Hoe realistisch is het dat het personeelstekort de komende jaren zodanig wordt opgelost dat er voldoende medewerkers beschikbaar zijn op de IC's en SEH's op beide locaties? Genoemde leden lezen dat het Zuyderland en zorgverzekeraar CZ bezien hoe in Heerlen meer acute patiënten kunnen worden opgevangen indien het personeelstekort in de acute zorg in voldoende mate verbetert. Wat wordt bedoeld met in «voldoende» mate? Welke cijfers horen daarbij? Wie bepaalt dat en wie neemt verantwoordelijkheid voor de invloed van deze keuze op de kwaliteit en veiligheid van de zorg? En hoe wordt geborgd dat een eventueel kortdurende verandering uitloopt op een structurele (investerings)beslissing met alle risico's van dien? Hebben we het hier niet over een mogelijkheid waar nog geen procent kans op is dat die zich voordoet? En gaat de Minister hiermee dan niet een schijnbelofte aan?

De leden van de VVD-fractie vinden dat het proces rondom het openen en sluiten van afdelingen in ziekenhuizen en de communicatie daarover in de landelijke politiek veel realistischer en eerlijker gevoerd moet worden. Genoemde leden vragen hoe de Minister aankijkt tegen haar verantwoordelijkheid in dit proces. Welke lessen trekt zij uit het Zuyderland-dossier en hoe hier in de landelijke politiek mee is omgegaan? En wat is zij van plan te doen met de toekomstige vraagstukken rondom ziekenhuiszorg in Zuid-Limburg, maar ook in andere delen van het land? Wat neemt ze mee uit de eerdere en huidige vergelijkbare processen, in bijvoorbeeld Zutphen?

De leden van de VVD-fractie hebben eerder aangedrongen op een duidelijker rol voor de betrokkenheid van inwoners, gemeenten, huisartsen en het lokale zorgnetwerk. Kan de Minister aangeven hoe dat idealiter vorm krijgt in toekomstige vraagstukken als deze? Wat is nodig om die ideale werkwijze mogelijk te maken en wat gaat de Minister daarvoor doen?

Dat de Minister «als eerste Minister marktwerking uit delen van de zorg gaat halen» is een vaak herhaalde oneliner. Wat betekent dit concreet? Vindt de Minister dat de ziekenhuizen in de regio nu onvoldoende bestaansrecht hebben? In welke mate draagt het «weghalen van marktwerking uit delen van de zorg» bij aan bestaansrecht en het verbeteren van het imago van werken in de regio? In hoeverre dragen beleidsdoelen van concentratie en spreiding bij aan bestaansrecht en het genoemde imago en hoe kan de Minister dit verder versterken? Met welke kwantitatieve onderbouwingen is de Minister nu aan het rekenen om «marktwerking uit delen van de zorg te halen»? Welke impact heeft dit op andere «delen van de zorg» en welke delen zijn dat? En hoe gaat de Minister hiermee om? Op welke termijn kan de Kamer inhoudelijke voorstellen tegemoet zien, inclusief budgettaire consequenties?

Vragen en opmerkingen van de leden van de NSC-fractie

De leden van de NSC-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister. Deze leden hebben hierover nog een vraag.

De leden van de NSC-fractie constateren dat het personeelstekort een grote uitdaging vormt en een belangrijke oorzaak is van de problemen die het Zuyderland ziekenhuis ondervindt. Zij lezen dat de directie van het Zuyderland en zorgverzekeraar CZ hebben toegezegd het arbeidsmarkttekort continu te blijven monitoren en alles te doen om zoveel mogelijk zorgpersoneel op te leiden en te behouden. Het blijft echter onduidelijk welke concrete maatregelen en aanpakken er precies worden ingezet om dit te realiseren. Kan de Minister verduidelijken hoe deze toezeggingen in de praktijk worden omgezet?

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister. Zij hebben de volgende vragen aan de Minister.

Genoemde leden zijn blij met de toezegging om het arbeidsmarkttekort in de zorg te blijven monitoren en wanneer kan bij te sturen. Hoe garandeert de Minister dat bijsturing van het ziekenhuis daadwerkelijk leidt tot het behouden of uitbreiden van zorgcapaciteit in Heerlen? Wat zijn concrete cijfers of doelen voor het aantrekken van zorgpersoneel voor de regio Heerlen?

Daarnaast zijn de leden van de BBB-fractie ook blij met de dertig jaar garantie op ziekenhuiszorg in Heerlen. De toezegging is geruststellend, maar wanneer en hoe wordt deze garantie juridisch afgedekt? Wat zijn de juridische voorwaarden die waarborgen dat de locatie Heerlen voor dertig jaar operationeel blijft? Kan de Minister garanderen dat het ziekenhuis geen stille afschaling doorvoert op de locatie Heerlen, als bijvoorbeeld de zorgbehoefte in de regio verschuift?

Ook lezen genoemde leden dat verder wordt onderzocht in hoeverre de reeds bestaande thuismonitoring (bijvoorbeeld CTG-monitoring) verder uitgebreid kan worden voor zorg die minder acuut is en nodig is buiten kantooruren in de thuissetting of wijk. Hoe wordt de thuismonitoring voor zwangere vrouwen verder uitgebreid en in hoeverre kan deze uitbreiding bijdragen aan het behoud van zorg op locatie Heerlen, in plaats van een grotere concentratie van zorg op Sittard-Geleen?

Daarnaast lezen de leden dat het Zuyderland ziekenhuis in overleg met de Minister een pilot Artificial Intelligence (AI) start om de administratieve lasten van zorgverleners te verlichten. Hoe worden de voordelen van AI voor administratieve lasten gecommuniceerd naar het zorgpersoneel en in hoeverre zal dit bijdragen aan het op termijn bijbouwen van de benodigde gebouwen voor het realiseren van een SEH en IC op beide locaties?

Tot slot de ambulancezorg. Gezien de afschaling van de IC, SEH en acute verloskunde van Heerlen naar Sittard-Geleen: hoe wordt gewaarborgd dat de ambulancezorg in de regio Parkstad, inclusief Heerlen, snel en adequaat kan blijven reageren? Zijn er concrete afspraken gemaakt met de ambulancezorg?

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister.

De leden van de CDA-fractie lezen dat het Zuyderland ziekenhuis en zorgverzekeraar CZ zullen garanderen dat het ziekenhuis op locatie Heerlen voor dertig jaar blijft bestaan en dat deze toezegging nader uitgewerkt wordt. Deze leden vragen hoe deze toezegging (juridisch) uitgewerkt wordt, of de Minister de Kamer hiervan op de hoogte wil houden en wanneer de Kamer hier meer over hoort.

De leden van de CDA-fractie vragen de Minister naar de afdoening van de aangenomen motie-Krul c.s. om uiterlijk in de eerste helft van 2025 tot een plan te komen voor goede en veilige geboortezorg in Heerlen². Deze leden vragen de Minister naar de uitvoering van deze motie, aangezien zij in haar brief een plan hiervoor missen. De brief en de bijlage over de afdoening van moties spreken over: «de mogelijkheden worden onderzocht om, samen met de verloskundigen, in Heerlen zoveel als mogelijk laag complexe geboortezorg aan te bieden op beide locaties, waarbij ook een kraamhotel tot de opties behoort.» Deze leden constateren echter dat dit niets nieuws is, maar al eerder aangekondigd. Welke nieuwe stappen zijn er genomen en hoe neemt de Minister hierin het initiatief, zoals in de motie is gevraagd? En wanneer hoort de Kamer hier meer over?

De leden van de CDA-fractie constateren dat de Minister reeds geruime tijd werkt aan regelgeving die gevolgd moet worden als een ziekenhuis overweegt het aanbod van acute zorg op een bepaalde locatie te beperken. Deze leden missen urgentie en voortgang op dit dossier. Wanneer komt de Minister met haar concrete plannen? Wat is er veranderd sinds de brief van de Minister van 10 oktober jl.? En wanneer komt de handreiking die in de tussentijd uitkomst moet bieden?

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben de brief van de Minister gelezen. Zij vinden de manier waarop de Minister omgaat met de inwoners van de regio Parkstad en met door de Kamer aangenomen moties onverantwoord en onacceptabel, maar bovenal een klap in het gezicht van iedereen die zich hard maakt voor het volledige behoud van ziekenhuis.

De leden van de SP-fractie vragen de Minister wat de «ultieme poging» die zij heeft gedaan door te overleggen met de zorgverzekeraar en het ziekenhuisbestuur concreet heeft opgeleverd, behalve de genoemde punten in haar brief? Hoe kan de Minister zeggen dat het gesprek een «positieve uitkomst» heeft gehad terwijl cruciale onderdelen van het Heerlense ziekenhuis alsnog gesloten gaan worden?

De leden van de SP-fractie vragen de Minister hoe de afspraken in de nieuwbouwplannen en in de bouwgrond waarin rekening wordt gehouden met het kunnen bijbouwen van de genodigde gebouwen voor het realiseren van een SEH en IC op beiden locaties er precies uitzien. Welke waarborgen zitten hierin? Hoe ziet de afspraak er precies uit die is gemaakt met verzekeraar CZ om de rekening op te pakken om de extra te gebouwen te realiseren? Waar kan deze afspraak teruggevonden worden en hoe groot bedraagt deze? Genoemde leden vragen de Minister wanneer het punt voor het ziekenhuis en zorgverzekeraar is bereikt om te

² Kamerstuk 31 765-880

besluiten dat de bouw van het complex aangepast kan worden omdat er voldoende personeel is.

De leden van de SP-fractie vragen de Minister waarom er is besloten voor de garantie van het bestaan van het ziekenhuis op de locatie Heerlen voor een periode van dertig jaar. Waarin is deze «belofte» vastgelegd? Hoe gaat de Minister voorkomen dat deze belofte door opvolgers van haar naast zich neer worden gelegd? Hoe staat het met de juridische uitwerking hiervan, waar in de brief over wordt geschreven?

De leden van de SP-fractie vragen hoe het staat met het onderzoek om samen met verloskundigen zoveel als mogelijk laag complexe geboortezorg aan te bieden op beide locaties? Hoe komt dit er precies uit te zien? Is het straks mogelijk om – zonder aanvullende kosten – te kunnen bevallen in het Zuyderland ziekenhuis op de locatie in Heerlen door deze afspraken of is dit alleen mogelijk in een kraamhotel? Wanneer kan de Kamer de brief over de voortgang ten aanzien van de geboortezorg precies ontvangen? Kan de Minister alvast aangeven wat de hoofdlijn van deze voortgang wordt, gezien het een grote maatschappelijke discussie betreft?

De leden van de SP-fractie vragen de Minister of zij een overzicht kan sturen hoeveel IC-artsen, SEH-artsen, gynaecologen en klinisch verloskundigen er op dit moment precies werken in het Zuyderland ziekenhuis? De leden van de SP-fractie haar tevens of zij een overzicht kan sturen hoeveel – van deze zelfde arts en gynaecologen en verloskundigen – er in andere ziekenhuizen werken, bijvoorbeeld in Weert en Winterswijk. Kan de Minister per soort arts precies aangeven hoe groot de tekorten zijn? En hoeveel personeel er van deze beroepsgroepen afgelopen maanden is aangetrokken?

De leden van de SP-fractie vragen de Minister welke rol zij voor zichzelf weggelegd ziet om het personeelstekort op te lossen. Kan zij een lijstje opsommen van maatregelen die zij specifiek in deze regio neemt? Hoeveel fte heeft dit voornog opgeleverd? Welke stappen heeft zij genomen sinds het toesturen van dit verslag, ongeveer vier maanden geleden? Hoeveel zicht heeft de Minister op en welke plannen zijn er om in de regio nog meer personeel aan te trekken, op te leiden en om te scholen? In hoeverre heeft u zicht op mensen met een opleiding tot arts in Limburg die zich zouden kunnen laten omscholen tot SEH-arts? Bent u bereid deze mogelijkheid tot omscholing onder de aandacht te brengen en hierbij te helpen?

De leden van de SP-fractie vragen de Minister welke maatregelen het Zuyderland ziekenhuis en de zorgverzekeraar hebben genomen om personeel over te halen zich in de omgeving van hun ziekenhuis te vestigen, zoals in de brief vermeld staat. Kan de Minister bij het ziekenhuis navragen hoeveel fte dit heeft opgeleverd? Indien deze maatregelen voldoende werken: is de Minister bereid hierover in gesprek te gaan om deze maatregelen te intensiveren met eventueel extra geld vanuit het Rijk?

De leden van de SP-fractie vragen of de Minister op de hoogte wordt gehouden door het ziekenhuis van hun monitoring van het personeelstekort. Zo ja, op welke manier kan de Kamer hier ook structureel over geïnformeerd blijven worden? Zo nee, waarom niet?

De leden van de SP-fractie vragen wat de Minister vindt van de oproep van de alliantie in Heerlen Noord – die onder andere bestaat uit verschillende woningcorporaties, onderwijs- en gezondheidsorganisaties – die heeft aangeboden te helpen met het personeelstekort. Heeft de Minister

hen uitgenodigd bij haar op het ministerie om te kijken hoe zij kunnen helpen? Zo ja, wat kwam eruit dat gesprek? Zo nee, waarom niet?

De leden van de SP-fractie de Minister af hoeveel artsen en verpleegkundigen het Zuyderland ziekenhuis tekortkomt voor het openhouden van beide SEH's, zoals beoogd in het kwaliteitskader Spoedzorgketen. Hoeveel vacatures zijn er het afgelopen jaar opengezet voor het werven van personeel op de SEH? Tot hoeveel extra aangenomen fte's heeft dit geleid?

Hoe kan het dat in een groot ziekenhuis zoals Zuyderland één van de SEH-locaties moet sluiten terwijl een veel kleiner ziekenhuis, zoals Winterswijk of Weert, wel een SEH kan openhouden? Waarom worden er wel vormen van personeelsintensieve hoogspecialistische tweede- en derdelijnszorg geleverd in Zuyderland, terwijl er ook voor sluiting van de SEH wordt gekozen?

Kan de Minister aangeven hoe het mogelijk is dat het HagaZiekenhuis onlangs ook heeft besloten om de geboortezorg te behouden op hun locatie in Zoetermeer? Hoeveel artsen werken er op deze Zoetermeerse locatie ten opzichte van het Zuyderland ziekenhuis? Erkent de Minister dat het ziekenhuis hiervoor veiligheid, bereikbaarheid en betaalbaarheid (tegen lage kosten op de juiste plek voor zowel patiënten als verloskundigen) als argumenten heeft meegewogen in hun beslissing?

De leden van de SP-fractie vragen de Minister welke gevolgen de afschaling heeft van een SEH bij Zuyderland voor het naleven van het kwaliteitskader spoedzorgketen? Welke gegevens biedt de NEED database over de kwaliteit op de SEH's van Zuyderland?

De leden van de SP-fractie de Minister af hoeveel artsen en verpleegkundigen het Zuyderland ziekenhuis tekortkomt voor het openhouden van beide IC's, zoals beoogd in de kwaliteitsstandaard Organisatie van Intensive Care? Hoeveel vacatures zijn er het afgelopen jaar opengezet voor het werven van personeel op de IC? Tot hoeveel extra aangenomen fte's heeft dit geleid?

Hoe kan het dat in een groot ziekenhuis zoals Zuyderland één van de IC-locaties moet sluiten terwijl een veel kleiner ziekenhuis, zoals in Winterswijk of Weert, wel een IC kan openhouden?

De leden van de SP-fractie vragen de Minister hoeveel gynaecologen en klinisch verloskundigen het Zuyderland ziekenhuis tekortkomt voor het openhouden van een geboortecentrum op beiden locaties? Hoeveel vacatures zijn er het afgelopen jaar opengezet voor het werven van personeel voor het geboortecentrum? Tot hoeveel extra aangenomen fte's heeft dit geleid? Hoeveel geboortes hebben er sinds 2010 plaatsgevonden in het Zuyderland ziekenhuis in Heerlen?

De leden van de fractie van de SP vragen hoe de Minister de keuze voor het ziekenhuis in Sittard ziet in het licht van een «klassenvraagstuk». Vindt zij de sociaal-economische gezondheidsachterstand van de inwoners van Parkstad relevant in deze discussie of legt ze deze volledig naast zich neer? Kan de Minister een lijst geven van andere gebieden in Nederland met 300.000 inwoners met sociaaleconomische gezondheidsachterstanden waar ook géén IC, SEH en geboortecentrum te vinden is?

De leden van de SP-fractie lezen dat de Minister stelt dat «de kwaliteit van de zorg leidend is» en «dat het geheel binnen passende financiële kader moet kunnen plaatsvinden». Wat bedoelt de Minister hiermee? Maakt ze

hierin een draai door niet meer het personeelstekort maar de kosten voorop te zetten? Kan zij deze zin toelichten?

De leden van de SP-fractie vragen de Minister hoe zij reflecteert op de financiële situatie die is ontstaan bij het ziekenhuis door een vastgoedfout bij de bouw van een nieuw ziekenhuis in Geleen. Erkent de Minister dat niet het personeelstekort, maar deze financiële situatie van het ziekenhuis het échte probleem is? Is zij bereid te onderzoeken hoe deze rekening door de overheid betaald kan worden?

De leden van de SP-fractie vragen de Minister of zij vindt dat de landelijke politiek wél zou moeten gaan over de zorg die een ziekenhuis aanbiedt. Vindt zij dat dit systeem zou moeten worden aangepast? Wat vindt de Minister van het feit dat het Zuyderland ziekenhuis net als de meeste anderen ziekenhuizen (behalve de academische ziekenhuizen) nog steeds privaat bezit zijn?

De leden van de SP-fractie vragen de Minister wat zij bedoelt met dat zorg «dichtbij» beschikbaar moet zijn? Hoeveel kilometer van een huis is «dichtbij»? En hoeveel reistijd – zowel met de auto of als je afhankelijk bent van het openbaar vervoer – vindt de Minister «dichtbij»? Voor welke complexe operaties vindt de Minister het nodig om deze in een hooggespecialiseerd ziekenhuis te laten uitvoeren?

De leden van de SP-fractie vragen de Minister hoe het veranderde «klimaat» en «randvoorwaarden» voor het zorglandschap er precies uit gaat zien? Hoelang duurt het nog voordat de Minister met de uitgebreide brief komt waarin staat hoe zij onderdelen uit de marktwerking gaat halen?

De leden van de SP-fractie lezen in de beslisnota dat de uitkomsten van het gesprek zijn afgestemd met het Zuyderland ziekenhuis en zorgverzekeraar CZ. Kan de Minister aangeven of zij nog wijzigingen hadden ten opzichte van de uitkomsten die het ministerie had opgeschreven na het gesprek en zo ja, welke? Wat wordt er bedoeld met interne afstemming met «Z» aldus de beslisnota?

II. Reactie van de Minister