Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2025–2026

Aanhangsel van de Handelingen

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

2589

Vragen van het lid **Maeijer** (PVV) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat VUmc in 2040 stopt als ziekenhuis en de zorgtaken naar locatie AMC gaan* (ingezonden 25 juni 2026).

Antwoord van Minister **Hermans** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 21 juli 2026).

Vraag 1
Heeft u kennisgenomen van het bericht «VUmc stopt in 2040 als ziekenhuis, zorgtaken gaan naar locatie AMC»[1] en van de strategische huisvestingsroute van Amsterdam UMC richting 2040?[2]

Antwoord 1
Ja.

Vraag 2
Wat betekent dit voorgenomen besluit concreet voor patiënten die momenteel gebruikmaken van de zorg op locatie VUmc?

Antwoord 2
Voor patiënten die momenteel gebruikmaken van de zorg op locatie VUmc verandert er op dit moment niets[3]. Het gaat hier om een voorgenomen besluit van Amsterdam UMC, waarbij een richting is aangegeven voor de ontwikkeling van de organisatie tot 2040. Het Amsterdam UMC heeft laten weten dat deze richting het komende jaar verder wordt uitgewerkt in een zogenoemd «masterplan». Pas nadat dit plan gereed is, zal duidelijk worden

[1] NOS, 23 juni 2026, «VUmc stopt in 2040 als ziekenhuis, zorgtaken gaan naar locatie AMC»: https://nos.nl/artikel/2619948-vumc-stopt-in-2040-als-ziekenhuis-zorgtaken-gaan-naar-locatie-amc.

[2] Amsterdam UMC, 23 juni 2026, «Op weg naar 2040: strategische huisvestingsroute van Amsterdam UMC»: https://www.amsterdamumc.org/nl/vandaag/op-weg-naar-2040-strategische-huisvestingsroute-van-amsterdam-umc.

[3] Het Amsterdam UMC is in 2018 gefuseerd, en bestaat uit twee locaties in Amsterdam: locatie VUmc in Amsterdam Zuid en locatie AMC in Amsterdam Zuidoost. In de huidige situatie kunnen patiënten van Amsterdam UMC op locatie VUmc terecht voor oncologie, chronische neurologie en public health. Op locatie AMC kunnen patiënten terecht voor de acute zorg, inclusief een traumacentrum, het hartcentrum en het vrouw-kindcentrum. Dit betekent dat het ook nu al kan voorkomen dat patiënten voor hun zorg op beide locaties moeten zijn.

ah-tk-20252026-2589
ISSN 0921 - 7398
's-Gravenhage 2026

wanneer en welke zorgactiviteiten worden verplaatst van locatie VUmc naar de locatie van AMC.
Het Amsterdam UMC heeft aangegeven dat het de zorg uiteindelijk wil concentreren op één locatie, zodat voor patiënten duidelijker wordt waar zij voor hun zorg terechtkunnen en om de kwaliteit en continuïteit van de zorg verder te versterken.
Het is aan Amsterdam UMC om de voorgenomen concentratie van de ziekenhuiszorg verder uit te werken en daarbij de gevolgen voor patiënten, waaronder de bereikbaarheid van de zorg, zorgvuldig te betrekken.
Het kabinet hecht eraan dat besluiten over wijzigingen in het (acute) zorgaanbod zorgvuldig tot stand komen, waarbij alle relevante belangen in een vroeg stadium worden betrokken en gewogen. Om de regionale dialoog tussen betrokkenen bij (mogelijke of voorgenomen) wijzigingen in het aanbod van acute zorg en ziekenhuiszorg te bevorderen, heeft het kabinet een handreiking opgesteld[4].
In de handreiking staan adviezen om de betrokkenheid van alle belanghebbenden te borgen. Door alle belangen te horen en te wegen en hier vroegtijdig met elkaar over in gesprek te gaan, wordt begrip gecreëerd en worden besluiten breed gedragen in de regio. Dit bevordert een zorgvuldig besluitvormingsproces. Bij de verdere uitwerking en eventuele besluitvorming over wijzigingen in het (acute) zorgaanbod dient het Amsterdam UMC uiteraard ook de daarvoor geldende wet- en regelgeving in acht te nemen. Daaronder vallen, indien van toepassing, ook de voorschriften uit het Uitvoeringsbesluit Wkkgz over een zorgvuldige besluitvormingsprocedure bij wijzigingen in het (acute) zorgaanbod.

Vraag 3
Begrijpt u dat patiënten, ouderen, chronisch zieken en mensen met een beperking zich zorgen kunnen maken als een ziekenhuislocatie in hun buurt op termijn verdwijnt?

Antwoord 3
Uiteraard kan het zo zijn dat de berichtgeving over het voorgenomen besluit vragen oproept bij patiënten, ouderen, chronisch zieken en mensen met een beperking. Tegelijkertijd is op dit moment nog geen sprake van een uitgewerkt plan voor de verplaatsing van zorgactiviteiten. Zoals aangegeven werkt Amsterdam UMC het voorgenomen besluit het komende jaar verder uit. Daarna zal duidelijk worden wanneer en welke zorgactiviteiten worden verplaatst. Voor het kabinet staat voorop dat patiënten ook tijdens eventuele veranderingen moeten kunnen blijven rekenen op toegankelijke, kwalitatief goede en continu beschikbare zorg. De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor een zorgvuldige uitvoering van dergelijke veranderingen en voor de continuïteit van zorg gedurende het hele proces.

Vraag 4
Wat betekent het verdwijnen van de ziekenhuisfunctie op locatie VUmc voor de bereikbaarheid van ziekenhuiszorg voor inwoners van Amsterdam-Zuid, Amstelveen en omliggende gemeenten?

Antwoord 4
Het Amsterdam UMC heeft aangegeven dat het als universitair medisch centrum (umc) voornamelijk hoogcomplexe derdelijnszorg verleent aan patiënten die veelal vanuit andere ziekenhuizen (de tweedelijn) worden doorverwezen. Deze patiënten komen niet alleen uit de regio Noord-Holland en Flevoland, maar uit het hele land. Het Amsterdam UMC heeft daarnaast toegelicht dat inwoners van Amsterdam-Zuid, Amstelveen en omliggende gemeenten voor veel medisch-specialistische zorg ook terechtkunnen bij andere ziekenhuizen in de regio. Voor patiënten die zijn aangewezen op de hoogcomplexe zorg van het Amsterdam UMC wordt aangegeven dat een eventuele concentratie van de zorg op locatie AMC naar verwachting slechts een beperkte verandering van de reistijd met zich mee zal brengen. Ook is de

[4] De «Handreiking voor de regionale dialoog bij wijzigingen in het aanbod van acute zorg en ziekenhuiszorg» is op 15 september 2025 aan de Kamer aangeboden. Zie Kamerstukken II, 2025/2026, 29 247 nr 464

spoedeisende hulp van Amsterdam UMC sinds 2024 al geconcentreerd op locatie AMC. Dus voor de acute zorg verandert er niets ten opzichte van de situatie zoals die sinds 2024 was.

Vraag 5
Is onderzocht hoeveel langer patiënten straks onderweg zijn naar het ziekenhuis, zowel met de auto, het openbaar vervoer als de ambulance?

Antwoord 5
Nee, dit is (nog) niet onderzocht.
Voor wat betreft vervoer per ambulance geldt dat de spoedeisende hulp van Amsterdam UMC sinds 2024 al geconcentreerd is op locatie AMC. Dat betekent dat patiënten al niet meer door de ambulance naar de VUmc locatie worden gebracht.

Vraag 6
Kunt u uitsluiten dat deze concentratie van ziekenhuiszorg leidt tot langere reistijden, langere wachttijden of minder toegankelijke zorg voor patiënten?

Antwoord 6
Het kabinet kan daar op dit moment geen uitspraken over doen. De inrichting van het zorgaanbod en de organisatie van de zorgverlening zijn in de eerste plaats de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder, in dit geval dus het Amsterdam UMC. Het is aan Amsterdam UMC om de voorgenomen concentratie van de ziekenhuiszorg verder uit te werken en daarbij de gevolgen voor patiënten, waaronder de bereikbaarheid van de zorg, zorgvuldig te betrekken. Het Amsterdam UMC heeft aangegeven dat voor een beperkte groep patiënten de reistijd naar verwachting met maximaal 30 minuten zal toenemen, terwijl voor een andere groep patiënten de reistijd juist zal afnemen. Daarnaast heeft het ziekenhuis laten weten dat het niet verwacht dat de voorgenomen concentratie zal leiden tot langere wachttijden of een verminderde toegankelijkheid van de zorg. Volgens het Amsterdam UMC biedt het samenbrengen van de patiëntenzorg op één locatie de mogelijkheid om de beschikbare capaciteit, waaronder schaars personeel, efficiënter in te zetten en daarmee op termijn de toegankelijkheid van de zorg te verbeteren.

Vraag 7
Klopt het dat financiële redenen, zoals te veel vierkante meters en hoge huisvestingskosten, een belangrijke rol spelen bij dit voorgenomen besluit?

Antwoord 7
Het Amsterdam UMC heeft laten weten dat naast het verder verbeteren van de kwaliteit en continuïteit van zorg ook de omvang van de vastgoedportefeuille, de daarmee samenhangende huisvestings- en exploitatiekosten en duurzaamheidsdoelstellingen belangrijke redenen zijn voor het voorgenomen besluit. Volgens het ziekenhuis maakt de huidige situatie met twee ziekenhuislocaties het bovendien complexer om hoogcomplexe zorg te organiseren, onder meer vanwege de schaarste aan gespecialiseerd personeel, de inzet van expertise en voorzieningen op twee locaties en de toenemende zorgvraag van patiënten met complexe aandoeningen. Het Amsterdam UMC heeft aangegeven dat het door de patiëntenzorg op één locatie te concentreren de beschikbare middelen en capaciteit doelmatiger kan inzetten, zodat meer middelen beschikbaar blijven voor de zorgverlening.

Vraag 8
Hoe voorkomt u dat betaalbaarheid, vastgoed en efficiency zwaarder gaan wegen dan goede en bereikbare zorg voor patiënten?

Antwoord 8
Het is niet aan het kabinet om te treden in de bedrijfsvoering of strategische keuzes van individuele zorgaanbieders. Bij keuzes over de inrichting van de zorg is steeds een zorgvuldige afweging nodig tussen kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid. Deze aspecten zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden en moeten alle drie voldoende worden geborgd.

Vraag 9
Hoe kijkt u terug op het eerdere verdwijnen van de spoedeisende hulp en de huisartsenpost op locatie VUmc, juist omdat toen al zorgen bestonden over werkdruk en toegankelijkheid van zorg?

Antwoord 9
Het kabinet vindt het belangrijk dat zorgaanbieders voortdurend nadenken over een toekomstbestendige organisatie van hun zorgaanbod, mede gezien de toenemende zorgvraag en de schaarste aan zorgpersoneel. Daarbij is het van belang dat keuzes zorgvuldig worden gemaakt en dat kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit van zorg voor patiënten steeds geborgd blijven. Het Amsterdam UMC heeft aangegeven dat deze overwegingen, waaronder de werkdruk en de duurzame inzetbaarheid van schaarse zorgprofessionals, een belangrijke rol hebben gespeeld bij de het eerdere besluit om de acute zorg te concentreren.

Vraag 10
Hoe beoordeelt u de waarschuwing dat het door dit besluit moeilijker kan worden om de geneeskundeopleiding van de Vrije Universiteit in stand te houden?

Antwoord 10
Het kabinet heeft begrepen dat het uitgangspunt is dat de geneeskundeopleidingen aan beide medische faculteiten van de Universiteit van Amsterdam (UvA) en de Vrije Universiteit Amsterdam (VU) blijven bestaan.

Vraag 11
Welke gevolgen heeft dit voorgenomen besluit volgens u voor de opleidingscapaciteit van artsen en medisch specialisten in Amsterdam?

Antwoord 11
Het Amsterdam UMC heeft laten weten dat het voorgenomen besluit geen impact heeft op de opleidingscapaciteit.

Vraag 12
Deelt u de zorg dat het verminderen van ziekenhuiscapaciteit onverstandig kan zijn met het oog op de vergrijzing, waarbij de zorgvraag juist verder zal toenemen?

Antwoord 12
Het Amsterdam UMC heeft in dit verband aangegeven dat met de voorgenomen concentratie van de ziekenhuiszorg op locatie AMC weliswaar sprake is van minder vierkante meters, maar niet feitelijk van een afname van de ziekenhuiscapaciteit. Volgens het ziekenhuis blijft de personele inzet behouden en biedt concentratie juist mogelijkheden om personeel efficiënter in te zetten en meer middelen beschikbaar te houden voor de zorgverlening, in plaats van voor vastgoed en huisvesting.

Vraag 13
Deelt u de zorg dat met het verdwijnen van ziekenhuiscapaciteit ook de beschikbare capaciteit voor rampen, calamiteiten, infectie-uitbraken of oorlogssituaties verder afneemt?

Antwoord 13
UMC's hebben vanuit hun wettelijke taken binnen de acute zorg en traumazorg een belangrijke verantwoordelijkheid in de voorbereiding op en de inzet tijdens rampen, calamiteiten en grootschalige infectie-uitbraken. Het kabinet ziet geen aanleiding om te veronderstellen dat het voorgenomen besluit van het Amsterdam UMC leidt tot een afname van de hiervoor beschikbare capaciteit.

Vraag 14
Welke gevolgen heeft dit voorgenomen besluit voor het zorgpersoneel op beide locaties, en hoe wordt voorkomen dat medewerkers door onzekerheid over hun werkplek of toekomst afhaken?

Antwoord 14
Het voorgenomen besluit van het Amsterdam UMC is een richting voor de komende 15 jaar, dus tot 2040. Op korte termijn verandert er niets voor patiënten, medewerkers van Amsterdam UMC of studenten.
Het is aan het Amsterdam UMC als werkgever om invulling te geven aan de gevolgen van het voorgenomen besluit voor de medewerkers en hen daarbij zorgvuldig te betrekken. Het Amsterdam UMC heeft laten weten dat de voorgenomen concentratie van de patiëntenzorg op één locatie uiteindelijk moet bijdragen aan een doelmatigere inzet van zorgprofessionals en middelen. Het ziekenhuis heeft daarbij aangegeven zich ervan bewust te zijn dat het voorgenomen besluit onzekerheid kan meebrengen voor medewerkers, mede omdat een deel van hen de afgelopen jaren al een verhuizing heeft meegemaakt. Volgens het Amsterdam UMC verandert er op korte termijn niets voor de inzet van zorgprofessionals en zijn hun kennis en inzet de komende jaren onverminderd nodig. Daarnaast heeft het ziekenhuis aangegeven zorgprofessionals te betrekken bij de uitwerking van de plannen en medewerkers gedurende het proces tijdig te informeren en ruimte te bieden om mee te denken over de verdere invulling van de plannen.

Vraag 15
Heeft de cliëntenraad Amsterdam UMC al advies uitgebracht over dit voorgenomen besluit en zo ja, kunt u dit advies met de Kamer delen? Zo nee, waarom is de cliëntenraad nog niet om advies gevraagd?

Antwoord 15
Het Amsterdam UMC heeft laten weten dat het voorgenomen besluit gelijktijdig is voorgelegd aan de medezeggenschapsorganen van het ziekenhuis. Het gaat hierbij naast de ondernemingsraden ook om de verpleegkundige adviesraad (VAR), het stafconvent, de studentenraden en de cliëntenraad. Volgens het Amsterdam UMC heeft de cliëntenraad het voorgenomen besluit op 19 juni jl. ontvangen met het verzoek hierover advies uit te brengen. De raad van bestuur van het Amsterdam UMC verwacht na de zomer een definitief besluit te nemen, waarbij de adviezen van de medezeggenschapsorganen worden betrokken.
Het is aan Amsterdam UMC om te bepalen hoe wordt omgegaan met de adviezen van de medezeggenschapsorganen en of deze openbaar worden gemaakt. Het kabinet beschikt niet over dit document.

Vraag 16
Bent u bereid de Kamer voor het definitieve besluit te informeren over de gevolgen voor patiënten, bereikbaarheid, acute zorg, wachttijden, personeel, opleidingscapaciteit, rampenopvang en de toegankelijkheid van ziekenhuiszorg in de regio? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 16
Bij de verdere uitwerking en eventuele besluitvorming over wijzigingen in het (acute) zorgaanbod dient het Amsterdam UMC de daarvoor geldende wet- en regelgeving in acht te nemen. Daaronder vallen, indien van toepassing, ook de voorschriften uit het Uitvoeringsbesluit Wkkgz over een zorgvuldige besluitvormingsprocedure bij wijzigingen in het (acute) zorgaanbod, waaronder het tijdig betrekken en informeren van relevante stakeholders en andere betrokkenen. Daarnaast werd hierboven al verwezen naar de handreiking die het kabinet heeft opgesteld over het vroegtijdig betrekken van belanghebbenden. De verdere uitwerking door het Amsterdam UMC vindt plaats in het eerder genoemde «masterplan» dat naar verwachting eind 2027 gereed zal zijn. Volgens het Amsterdam UMC worden onder meer de gevolgen voor patiënten, medewerkers, opleiden en onderzoek, de zorgcapaciteit en de borging van de kwaliteit van zorg nog nader uitgewerkt. Ook zullen onderdelen van de planvorming opnieuw ter advisering worden voorgelegd aan de medezeggenschapsorganen.

Vraag 17
Klopt het dat het eerder genoemde plan voor een volledig nieuwe gezamenlijke ziekenhuislocatie voor Amsterdam UMC, waarover in 2025 werd bericht, niet langer aan de orde is? Zo nee, welke onderdelen van dat plan spelen nog wel een rol bij de huidige strategische huisvestingsroute?[5]

Antwoord 17
Het kabinet beschikt niet over informatie waaruit blijkt dat sprake is geweest van een volledig nieuwe gezamenlijke ziekenhuislocatie van het Amsterdam UMC. Het Amsterdam UMC heeft laten weten dat de berichtgeving waarnaar wordt verwezen betrekking had op een idee dat destijds door een aantal (oud-)medewerkers is geopperd en niet op een formeel plan van het ziekenhuis.

[5] Skipr, 24 maart 2025, «Miljardenplan voor nieuwe locatie Amsterdam UMC»: https://www.skipr.nl/nieuws/miljardenplan-voor-nieuwe-locatie-amsterdam-umc.