

## Voorzitter

voorlezen. De discussietijd is al beperkt. Als u dan ook nog moties gaat afkappen, wordt het een beetje te veel van het goede.

De **voorzitter**: Dat is een kwestie van snel voorlezen.

---

Aan de orde is het debat naar aanleiding van een algemeen overleg op 14 maart 2002 over de **positionering algemene ziekenhuizen**.

Mevrouw **Van Blerck-Woerdman** (VVD): Voorzitter. Aangezien ik drie moties wil indienen, zal ik maar gelijk beginnen met het voorlezen ervan. Anders haal ik het sowieso niet.

Het algemeen overleg gaf aanleiding tot een aantal statements onzerzijds. Die hebben wij in de volgende moties neergelegd.

---

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de zorg momenteel een substantieel aantal niet-zorgverlenend personeel (managers) kent;

overwegende dat het volstrekt onduidelijk is wat deze overhead enerzijds kost en anderzijds, onder meer aan productieverhoging, oplevert;

overwegende dat de minister van VWS reeds een klein oriënterend onderzoek heeft gedaan bij een aantal ziekenhuizen, waarbij de correlatie tussen de hoeveelheid overhead, niet-zorgverlenend personeel en de productie centraal stond;

verzoekt de regering, dit onderzoek uit te breiden naar, om te beginnen, alle soorten ziekenhuizen (academische, grote en kleine ziekenhuizen, privé-klinieken) en de Kamer daarover nog vóór het zomerreces te berichten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Van

Blerck-Woerdman, Van Vliet, Hermann, Buijs en Van der Vlies.  
Zij krijgt nr. 14 (27295).

---

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat:

- een goede bereikbaarheid van ziekenhuiszorg, conform de daarvoor geldende regels, noodzakelijk is;
- fusies van ziekenhuizen en de daarmee gepaard gaande verplaatsing van functies uit perifere ziekenhuizen deze bereikbaarheid geweld aandoen;
- ondanks een gezaghebbende oproep van de minister op meerdere plaatsen ziekenhuizen doorgaan met het verplaatsen van functies;
- een goede bereikbaarheid van de zorg één van de kerntaken van de overheid is;

van mening dat de overheid over voldoende instrumenten dient te beschikken om de gewenste bereikbaarheid ziekenhuiszorg te realiseren;

verzoekt de regering:

- in de WZV een experimenteerartikel op te nemen op basis van een verbodstelsel (zoals beschreven in de brief van de minister van 26 maart 2002);
- dit experimenteerartikel binnen één week aan de Kamer voor te leggen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Van Blerck-Woerdman, Buijs, Hermann, Van der Vlies, Rouvoet en Kant.  
Zij krijgt nr. 15 (27295).

---

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het zorgvoorzieningsniveau in Nederland minimaal op het huidige niveau gehandhaafd dient te worden;

overwegende dat met name in de provincie Zeeland zich een aantal witte vlekken bevindt;

overwegende dat daarbij het huidige aantal ziekenhuizen, de ambulancevoorziening, de huisartsenpost alsmede een extra selectieve afrit A58, een rol spelen;

verzoekt de regering, op korte termijn te bevorderen dat het voorzieningsniveau minimaal in Zeeland op het gewenste niveau komt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Van Blerck-Woerdman, Van Vliet en Buijs. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.  
Zij krijgt nr. 16 (27295).

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Voorzitter. Aansluitend bij de gedachtewisseling die wij in het algemeen overleg gevoerd hebben, wil ik twee moties indienen.

---

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de spreiding en bereikbaarheid van basisziekenhuiszorg en spoedeisende hulp onderdeel uitmaakt van de toegankelijkheid van zorg waarvoor de overheid verantwoordelijk is;

overwegende dat ziekenhuizen en zorgverzekeraars verantwoordelijk gesteld worden voor de gewenste spreiding en bereikbaarheid met inachtneming van door de overheid te stellen criteria;

overwegende dat de tijd tussen het invoeren van acute medische hulp en het per ambulance bereiken van een afdeling spoedeisende hulp reeds nu voor circa 18% van de bevolking de 30 minuten overschrijdt;

van mening dat een hoger bereikbaarheids criterium het risico van verlies van levens vergroot;

verzoekt de regering, het bereikbaarheids criterium van 30 minuten als richtinggevend te hanteren,

## Van Blerck-Woerdman

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Hermann, Buijs, Arib en Kant. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.  
Zij krijgt nr. 17 (27295).

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de Wet exploitatie zorginstellingen (27659) is aange-meld voor plenaire behandeling;

overwegende dat de tweede tranche van de vervolg-uitvoeringstoets spreiding ziekenhuiszorg nog niet is uitgebracht;

overwegende dat daarin met name aandacht zal worden besteed aan sturingsmogelijkheden en het daarvoor beschikbare of te ontwikke-len instrumentarium in relevante wet- en regelgeving;

van mening dat het voor de meningsvorming van de Kamer essentieel is, over deze uitvoerings-toets te beschikken alvorens het debat over de Wet exploitatie zorginstellingen te voeren;

verzoekt de regering, deze toets zo spoedig mogelijk aan de Kamer te doen toekomen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Hermann, Buijs en Van Blerck-Woerdman. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 18 (27295).

De heer **Buijs** (CDA): Voorzitter. Mijn fractie heeft niet echt de indruk dat de minister luistert naar de Kamer inzake de gewenste spreiding van ziekenhuizen. Ik zou veel moties daarover kunnen indienen, maar ik heb er een voorbeeld uitgekozen. De motie luidt als volgt.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat:

- goed bereikbare ziekenhuiszorg als onderdeel van de zorgketen van essentieel belang is voor adequate hulpverlening;
- de regering op basis van door het College bouw vastgestelde inhoudelijke criteria (bij brief van 1 februari jl.) zowel Goes als Vlissingen als basisziekenhuis heeft aangemerkt;
- de raden van bestuur van de ziekenhuizen te Goes en Vlissingen ondanks protesten van stakeholders toch doorgaan met concentratie van functies en fusie;

verzoekt de regering, gebruik te maken van het wettelijk instrumentarium om deze concentratie van functies alsmede de fusie tegen te gaan,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Buijs, Arib, Van Blerck-Woerdman, Hermann, Van Vliet, Van der Vlies, Rouvoet en Kant.  
Zij krijgt nr. 19 (27295).

De heer **Buijs** (CDA): Ik spreek de wens uit dat de minister nu echt een keer laat zien dat het haar ernst is met de gewenste spreiding van ziekenhuizen, conform de criteria die het College bouw heeft voorgesteld.

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. Als het gaat om de kleine ziekenhuizen in Nederland, is er nog steeds een groot verschil tussen de woorden en de daden. Er wordt hier vaak over gesproken, maar in de praktijk gaan dingen gewoon door.

Er is afgesproken dat er een stop komt op de ontmanteling, maar in de praktijk zijn er wel degelijk processen gaande. Ik heb weer berichten gehad uit Velp en Vlissingen en over de situatie van de ziekenhuizen in Baarn en Amersfoort. Het ziekenhuis in Baarn staat onder druk en als gevolg van mogelijke fusies staat nu in Amersfoort de afdeling geriatrie onder druk.

Wie houdt er nu in de gaten dat die ontmanteling stopt? Om die reden dien ik de volgende motie in.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat "de stop" van alle huidige plannen van directies en besturen om ziekenhuizen op te heffen of functies te concentreren, gehandhaafd moet blijven;

constaterende dat er meldingen zijn dat de oproep tot deze "stop" niet altijd en overal navolging krijgt;

verzoekt de regering, actief toezicht te houden op deze "stop",

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Kant. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.  
Zij krijgt nr. 20 (27295).

Mevrouw **Kant** (SP): Er is bij mij na het algemeen overleg nog een vraag blijven leven. Hoe staat het er overal voor en wat wordt eraan gedaan? Wij blijven immers hangen in de situatie, zonder te kijken wat zich precies voordoet en wat de maatschappelijke behoeften zijn. Ik dien daartoe de volgende motie in.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er veel protest is onder de bevolking daar waar ziekenhuislokaties of -functies dreigen te worden opgeheven of zijn opgeheven;

constaterende dat er in verschillende situaties een duidelijke behoefte vanuit de bevolking bestaat aan behoud of terugkeer van lokaties en/of functies;

van mening dat er duidelijkheid moet komen over de gewenste toekomst van deze ziekenhuizen;

verzoekt de regering, een inventarisatie te maken van ziekenhuislokaties of -functies die ofwel zijn opgeheven ofwel dat hiertoe plannen bestaan, in combinatie met een onderzoek naar

## Buijs

de maatschappelijke behoefte aan deze ziekenhuiszorg in de betrokken regio,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Kant en Buijs. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 21 (27295).

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter. Ik dien twee moties in.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat besloten is tot een standstill ten aanzien van fusies en concentratie van ziekenhuiszorg totdat adequaat toezicht op de uitwerking van de beleidsregel ex artikel 3 WZV is geregeld;

verzoekt de regering, de Kamer zo spoedig mogelijk te berichten welke stappen gezet worden om dit toezicht te regelen en daarbij een tijdspad aan te geven,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Arib, Buijs, Van der Vlies en Rouvoet. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 22 (27295).

---

Motie

---

De Kamer,

gehoor de beraadslaging,

van mening dat het qua spreiding van zorg niet uitmaakt of zorg verleend wordt in een zelfstandig ziekenhuis of in een ziekenhuis dat deel uitmaakt van een groep samenwerkende ziekenhuizen;

verzoekt de regering, de beleidsregel ex artikel 3 WZV te wijzigen door achter "indien een ziekenhuisorganisatie gevestigd is op meer dan één locatie en over wil gaan tot een concentratie van de zorg" in te

voegen: "of wanneer een ziekenhuis tot sluiting wil overgaan",

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Arib en Buijs. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 23 (27295).

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Minister **Borst-Eilers**: Voorzitter. Ik zal mij beperken tot een reactie op de moties.

De eerste motie van mevrouw Van Blerck vraagt om een uitbreiding van het onderzoek naar de verhouding tussen overhead en productie naar alle ziekenhuizen. De Kamer moet hierover nog voor het zomerreces worden bericht. De motie wordt zeer breed ondersteund. Zij is niet strijdig met mijn beleid, want zoals gezegd ben ikzelf ook bereid om het onderzoek uit te breiden. Ik kan u niet garanderen dat het voor het zomerreces klaar is, maar op een uitbreiding kan de Kamer vertrouwen. Met deze aantekening laat ik het oordeel over deze motie over aan de Kamer.

In de tweede motie verzoekt mevrouw Van Blerck de regering om een experimenteerartikel op te nemen in de Wet ziekenhuisvoorzieningen en ook om dit binnen een week aan de Kamer voor te leggen. Ik heb al schriftelijk gereageerd op het experimenteerartikel in de WZV. Ik begrijp niet wat wij met zo'n experimenteerartikel in de WZV zouden opschieten. De WZV gaat helemaal uit van bouw – alles is in die wet verboden, behalve als je een bouwvergunning hebt – en van centrale planning. Maar de problemen gaan helemaal niet over bouw en verboden om te bouwen; ze gaan over de soms ongewenste overgang van functies van het ene ziekenhuis naar het andere. Je hebt dus een wet nodig die zich bezighoudt met functies en exploitatie. De Kamer begrijpt al waar ik naartoe wil: de Wet exploitatie zorginstellingen. Die wet regelt alles via de exploitatie. Met een dergelijke wet kunnen dit soort functieverschuivingen zonder enig probleem worden tegengehouden. Nogmaals, ik zou het bijzonder op prijs stellen als dit wetsvoorstel

voor het zomerreces in de Kamer kan worden behandeld. Ze geeft de juiste instrumenten voor deregulering en het tegengaan van functieverschuivingen door het voorschrijven van een toets van de exploitatievergunning aan het beleidskader, dat onder andere een goed plan met criteria voor spreiding en bereikbaarheid bevat. Ik zie dus absoluut niets in een experimenteerartikel in de WZV. De motie geeft ook niet aan wat de inhoud daarvan zal zijn. Moet je in een bouwwet verbieden dat functies overgaan? Ik ontraad deze motie zeer krachtig, ik zie er helemaal niets in.

De motie over de witte vlekken in Zeeland is een ondersteuning van mijn beleid. Ik heb hier veel aandacht voor. Ik heb een delegatie op bezoek gehad en op 29 april ga ik persoonlijk op werkbezoek aldaar. Met het bevorderen van het voorzieningenniveau in de motie heb ik dus geen moeite. Wel moet ik zeggen dat ik geen ijzer met handen kan breken en dat ik dus niet uit de Zeeuwse klei een aantal kinderartsen kan trekken die het probleem in Vlissingen kunnen oplossen. Onder vermelding van de beperkingen die een minister nu eenmaal heeft, wil ik het voorzieningenniveau in Zeeland waar nodig dus graag op het gewenste niveau brengen. Met de delegatie zijn een aantal elementen hiervan besproken, zoals de extra selectieve afrit op de A58 – alle kleine beetjes helpen – de huisartsenpost, de ambulancevoorziening met een extra standplaats, et cetera. Ik laat het oordeel dus graag aan de Kamer over, maar met deze motie heb ik geen grote moeite.

Mevrouw Hermann heeft een motie ingediend over het bereikbaarheidscriterium. In de motie wordt verzocht om het criterium van 30 minuten als richtinggevend te hanteren. Volgens de stuurgroep Modernisering verloskunde is dat een ondergrens die voor de meeste inwoners wordt gehaald. Een bandbreedte van 30-45 zou echter niet onverantwoord zijn. Ik heb aangegeven dat realisatie van die grens van 30 minuten aanzienlijke investeringen met zich brengt ten aanzien van de bouw van nieuwe ziekenhuislocaties. In de motie van mevrouw Hermann is daarvoor geen dekking aangegeven. Ik ontraad daarom het aannemen ervan.

Mevrouw Hermann heeft tevens een motie ingediend waarin staat dat

## Borst-Eilers

het in het kader van de meningsvorming over de WEZ essentieel is dat de Kamer over de uitvoeringstoets van het College bouw beschikt. Ik verschil met de indieners van de motie van mening; de WEZ, inclusief het beleidskader voor spreiding en bereikbaarheid, kan goed behandeld worden zonder beschikking over die uitvoeringstoets. Het is de bedoeling dat een en ander in een algemene maatregel van bestuur wordt neergelegd en daarbij is de uitvoeringstoets inderdaad bruikbaar. Naar mijn bescheiden mening is de toets echter niet noodzakelijk voor het behandelen van de WEZ. Ik ontraad derhalve het aannemen van deze motie. Ik zou het jammer vinden als met de behandeling van het wetsvoorstel wordt gewacht op de uitvoeringstoets, die pas in juli beschikbaar komt. De behandeling van de WEZ zou in dat geval pas in het najaar geagendeerd worden.

De heer Buijs heeft een motie ingediend waarin de regering verzocht wordt om gebruik te maken van het wettelijk instrumentarium om de concentratie van functies, alsmede de fusie, tegen te gaan. Het gaat hierbij concreet om Goes en Vlissingen. Ook over dit onderwerp is de Kamer schriftelijk geïnformeerd. In mijn brief heb ik aangegeven dat de Zeeuwse delegatie die mij heeft bezocht, waarin ook patiënten vertegenwoordigd waren, met mij constateerde dat er momenteel niets anders op zit dan de functieverschuiving gedeeltelijk te laten plaatsvinden. Daarbij merk ik op dat de kindergeneeskunde in Vlissingen alleen als klinische functie verdwijnt. De opname van zieke kinderen zal niet meer mogelijk zijn, maar dagbehandeling en poliklinische behandeling worden voortgezet. De kinderartsen blijven in Vlissingen zorg verlenen. In Vlissingen zal hierdoor ook de mogelijkheid van de gynaecologische bevalling verdwijnen. Als het hierbij kan gaan om een tijdelijke situatie, lijkt mij dat prima. Het is om allerlei redenen plezieriger als die functie terugkomt. Ook op dit punt kan echter geen ijzer met handen worden gebroken. Volgens het plan voor extra opleidingen worden ongeveer vijf extra kinderartsen per jaar opgeleid. Het is momenteel echter een gegeven dat er functieverschuiving moet plaatsvinden. Ik heb ook geen wettelijk instrumentarium om die verschuiving ongedaan te maken,

want ik heb geen kinderartsen beschikbaar. Ik ontraad daarom het aannemen van deze breed onderkende motie, hoewel de geest ervan mij zeer aanspreekt, omdat ik niet in staat ben om deze op de verzochte wijze uit te voeren.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Ik begrijp het betoog van de minister volledig, maar mijn fractie vreest dat de tijdelijkheid zal uitlopen in een reguliere praktijk. Is het mogelijk om vast te leggen dat de situatie tijdelijk is?

Minister **Borst-Eilers**: Ik herhaal dat er in Vlissingen kinderartsen zijn en blijven. Zij kunnen evenwel niet de klinische zorg garanderen. Als een ziek kind in een ziekenhuis wordt opgenomen, moet er ook 's nachts en in het weekend direct een kinderarts beschikbaar zijn. Dat kan niet en dat heeft mede te maken met de vraagkant. In Zeeland is het aantal zieke kinderen dat zo'n behandeling nodig heeft, gelukkig buitengewoon klein. De kinderpolikliniek wordt gehandhaafd en hetzelfde geldt voor de dagbehandeling en de kinderverpleegkundigen. Als er mogelijkheden zijn om de klinische functie terug te laten komen, kan dat zonder meer. Het is niet zo dat de kindergeneeskunde in haar geheel uit Vlissingen verdwijnt. Het gaat alleen om de klinische functie.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Het gaat mij om de tijdelijkheid van het verdwijnen van de klinische functie. Kan formeel worden vastgelegd dat de klinische functie moet terugkomen op het moment dat dit mogelijk is?

Minister **Borst-Eilers**: Partijen kunnen dat afspreken en ik wil mij daarvoor graag inspannen.

De heer **Buijs** (CDA): Is de minister op de hoogte van de reacties van de andere belanghebbenden? De minister zegt, uitgebreid met een delegatie te hebben gesproken. Zij kent toch ook de brieven van gemeenten en andere organisaties die het tegenovergestelde beweren van hetgeen zij zegt?

Als ik het wettelijk instrumentarium bekijk, wordt hier niet gesproken conform het langetermijn-huisvestingsplan. Ik doel hierbij op het consulteren van de belangheb-

benden. Is de minister dat met mij eens?

De minister ziet toch zelf wel in dat met het verplaatsen van de klinische bedden – het overhevelen van de functie kindergeneeskunde naar Goes, inclusief de fusie – een koppeling bestaat tussen een en ander? De minister kan natuurlijk geen ijzer met handen breken; desalniettemin geeft zij in de schriftelijke beantwoording van de vragen toe aan het feit...

De **voorzitter**: Mijnheer Buijs, u lijkt begonnen te zijn aan uw tweede termijn. Dat kan niet. U moet korte vragen stellen.

De heer **Buijs** (CDA): Mijn vraag is heel kort. Is de minister derhalve bereid, het realiseren van een volledig basisziekenhuis in Vlissingen te bevorderen?

Minister **Borst-Eilers**: Ik moet wederom in herhaling vallen: ik beschik niet over de instrumenten om dat te garanderen. Ik ben steeds in gesprek met alle belanghebbenden en ook de gedeputeerde speelt hierbij vaak een grote rol. Men probeert natuurlijk te handelen naar de wensen van de bevolking. Ik heb de Kamer evenwel geschreven dat als de fusie om deze redenen wordt tegengehouden, het risico ontstaat dat beide ziekenhuizen in een competentieconflict geraken. Nu zeggen zij, gezamenlijk een team kinderartsen aan te stellen dat beide ziekenhuizen bedient. Dat kan slechts op één plek klinisch, tenzij er meer kinderartsen beschikbaar komen. Het is goed mogelijk dat er in Zeeland in de toekomst voldoende kinderartsen zijn. Als zij parttime willen werken, kunnen de nacht- en weekenddiensten worden opgevuld. Het is mogelijk dat de situatie zich zo ontwikkelt, maar ik ben niet van plan om toezeggingen te doen die ik niet kan waarmaken.

Ook de kwaliteit speelt hierbij een rol. Ik heb net mijn schriftelijke antwoorden weer doorgelezen, maar ik kan daarin niet lezen dat ik de fusie van harte steun en dat zij vooral moet doorgaan. Ik steun de fusie wel, omdat het een goede zaak is uit kwaliteitsoverwegingen. Dat betekent evenwel niet dat de functies op één plaats worden geconcentreerd.

Mevrouw Kant verzoekt de regering in een motie, actief toezicht



## Borst-Eilers

te houden op deze stop, omdat die niet altijd en overal navolging krijgt. Ik verwijs op dit punt naar de brief die het IPO naar de Kamer heeft gestuurd en waarvan ik een afschrift heb. In die brief beredeneert het IPO dat een standstill soms onwenselijk is uit het oogpunt van continuïteit en kwaliteit van zorg. In dat licht ontraad ik het aannemen van de motie, in de vorm waarin deze nu is geformuleerd.

In de motie op stuk nr. 8 wordt gevraagd, een inventarisatie te maken van lokaties en functies die zijn opgeheven of waarvoor plannen bestaan om die op te heffen. Ik denk niet dat dit tot iets leidt. Er is een systeem opgezet, waarbij de provinciebesturen en het IPO actief zijn betrokken. Het uitvoeren van deze motie kost veel tijd en energie, terwijl wij er niets mee opschieten. In dat licht ontraad ik ook deze motie.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik heb gewacht tot de minister beide moties had behandeld; zij hebben iets met elkaar te maken. Ik zal eerst een vraag stellen over de laatste motie. De minister zegt dat het uitvoeren van de motie niet veel toevoegt. Het probleem in de discussie over de kleine ziekenhuizen is dat de vraag, de maatschappelijk behoefte in de regio aan kleinschaligheid, geen enkele rol lijkt te spelen. In dat licht is het belangrijk dat daar eens naar gekeken wordt. Nu is er een stop, maar waar gaan wij naartoe met die ziekenhuizen? De mensen in die regio's willen dat nou toch eindelijk wel eens een keer weten.

Minister **Borst-Eilers**: Ik neem aan dat mevrouw Kant het voornemen van het IPO en de NVZ kent om samen het plan voor spreiding en bereikbaarheid uit te werken; de Kamer heeft daarover een brief gekregen. Dit kan een belangrijk inzicht geven in hoe de situatie is en waar wij naartoe moeten. Er kan dan ook een spreidings- en bereikbaarheidsplan voor de komende jaren worden vastgesteld. In dat licht heeft een inventarisatie door mijn departement geen meerwaarde. De betrokken partijen zijn al aan het werk.

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. Ik wil een vraag stellen over mijn eerste motie. Ik begrijp niet dat, terwijl door de meerderheid van de Kamer, en onder druk daarvan ook door de minister, wordt gezegd dat er een

standstill – zelf gebruik ik liever het Nederlandse woord "stop" – moet komen op de afbraak van functies, er vervolgens niemand is die in de gaten houdt of dat ook gebeurt. Het is een heel vreemde situatie dat de wens van de meerderheid van de politiek, maatschappelijk gezien geen navolging krijgt; dat is blijkbaar niet interessant. De woorden in de Kamer en van de minister hebben in dat licht blijkbaar weinig waarde.

Minister **Borst-Eilers**: Er is nu de beleidsregel op basis van artikel 3 van de Wet ziekenhuisvoorzieningen. Het is de taak van de Inspectie voor de gezondheidszorg om toe te zien op de handhaving van wetten. Via dat kanaal is dat toezicht er wel. De regionale inspecteurs weten precies wat er in hun regio aan de hand is in verband met zaken als ziekenhuisfusies, concentraties en functieverschuivingen.

Mevrouw **Kant** (SP): Dat artikel regelt niet dat er geen functies mogen verdwijnen in ziekenhuizen; het regelt alleen dat er moet worden overlegd. Ik dacht dat wij hier hadden afgesproken dat er een standstill kwam. Dat is toch iets anders dan in artikel 3 staat.

Minister **Borst-Eilers**: Ten aanzien van die standstill is inderdaad die gezaghebbende oproep gedaan. Nu wordt hier, volgens mij ten onrechte, gezegd dat men zich daaraan helemaal niet houdt. Heel veel regio's houden zich daar wel aan. Er zijn een paar situaties – ik verwijs in dit verband opnieuw naar de brief van het IPO – waar het nog langer voortzetten van die standstill niet goed zou zijn. Ik heb al eerder gezegd dat ik vind dat die standstill in principe overal moet worden gehandhaafd, totdat wij dat spreidings- en bereikbaarheidsplan van de NVZ en het IPO hebben ontvangen. Ik blijf bij deze opvatting, maar in een enkele situatie – door het IPO wordt verwezen naar Kerkrade en Heerlen – zou je meer kwaad dan goed doen als je daaraan vasthoudt. Je zou dan juist mensen benadelen. Wij hebben dit vorige week echter al uitvoerig met elkaar besproken.

De **voorzitter**: De minister zegt al wat ik eigenlijk ook had willen zeggen: het is uitvoerig genoeg besproken. Ik sta nu geen nieuwe interruptie toe.

Minister **Borst-Eilers**: Ook mevrouw Arib heeft een motie ingediend waarin wordt gevraagd, zo spoedig mogelijk te berichten welke stappen worden gezet om het toezicht te regelen. Ik heb net al gezegd dat de inspectie toezicht houdt ex artikel 3 van de WZV en dat alle provinciebesturen daarbij ook op de bok zitten. Naar mijn mening kunnen wij met die instrumenten de zaak goed in de gaten houden. In dat licht is het overbodig, daarover nog een motie aan te nemen.

Vervolgens richt ik mij op de motie van mevrouw Arib die erop is gericht, iets toe te voegen aan de beleidsregel ex artikel 3. Het betreft de situatie waarin men wil overgaan tot concentratie of een ziekenhuis tot sluiting wil overgaan. Ik denk dat deze motie zou kunnen voorzien in een goede aanvulling. Met deze motie heb ik geen moeite.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor, aanstaande dinsdag over de moties te stemmen.

Daartoe wordt besloten.

---

Aan de orde is het debat naar aanleiding van een algemeen overleg op 21 maart 2002 over de **ambulancezorg**.

□

De heer **Buijs** (CDA): Voorzitter. Natuurlijk is er een directe relatie tussen ambulancezorg en ziekenhuiszorg. Ik ben blij dat de minister zojuist heeft toegezegd dat het standstillbeginsel voorlopig wordt gehandhaafd. Desalniettemin wil ik twee moties over de ambulancezorg indienen. De eerste betreft de sturing.

---

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat:  
- afstemming en goede samenwerking tussen ambulancezorg, politie en brandweer noodzakelijk is en blijft;