
Aan de orde is de **Partiële herziening Structuurschema Burgerluchtvaartterreinen (29226)**.

De **voorzitter**: Ik stel voor, de planologische kernbeslissing goed te keuren.

Aldus wordt besloten.

Aan de orde is **de brief van de commissie Verkeer en Waterstaat inzake beëindiging van de status van groot project van de projecten HSL-oost en RekeningRijden (22026, 20389, nr. 187)**.

De **voorzitter**: Ik stel voor, conform het voorstel van de commissie te besluiten.

Aldus wordt besloten.

De vergadering wordt vijf minuten geschorst.

Aan de orde is **het debat** naar aanleiding van een algemeen overleg op 6 november 2003 over **de bereikbaarheid van de ziekenzorg, ambulancezorg en de traumazorg**.

De **voorzitter**: De lijst van sprekers, waar alleen mevrouw Kant op stond, heeft zich inmiddels aanzienlijk uitgebreid, maar wij hadden het zogenaamde "kerstregime" afgesproken; zo langzamerhand naderen wij kerst ook een beetje. Dit wil zeggen dat alleen degenen aan het woord komen die een motie willen indienen. Daarop kunnen zij een korte toelichting geven.

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. Ik moet het heel kort houden omdat ik het debat helaas niet kan afmaken en dus ook niet met de minister in discussie kan gaan over de motie. Dat komt doordat het een en ander is uitgelopen.

Ik heb twee vragen. Mij is ter ore gekomen dat gisteren een gesprek heeft plaatsgevonden tussen de minister en de heer Borghouts over de situatie in het ziekenhuis Emmeloord. De heer Borghouts heeft op tv gezegd dat hij het eens is met

deze minister en dus niet met wat de Kamer wil, namelijk het volledige behoud van de functies in Emmeloord, ook op de korte termijn. Ik wil graag dat de minister daar vanmiddag duidelijkheid over geeft.

Dan een ander punt. Er komen twee maatregelen waarbij ziekenhuizen, ook kleine ziekenhuizen, extra geld kunnen krijgen; aan één maatregel ontbreekt alleen nog iets. Een ziekenhuisorganisatie kan wel extra geld krijgen, maar als die ziekenhuisorganisatie uit meerdere kleinere lokaties bestaat, voorziet de regeling daar niet in. Wij vinden dat ook die kleinschalige lokaties gebruik moeten kunnen maken van die regeling om die lokaties in stand te houden, omdat dat maatschappelijk gewenst is. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de investeringsrichtlijn bestemd is voor ziekenhuisorganisaties en dat ziekenhuisorganisaties uit meerdere lokaties kunnen bestaan;

constaterende dat het behoud van de functies op die afzonderlijke lokaties van maatschappelijk belang kan zijn;

verzoekt de regering, de investeringsrichtlijn zo uit te voeren dat de extra middelen ook beschikbaar komen voor kleinere lokaties van ziekenhuisorganisaties,

en gaat over tot de orde van de dag.

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

Zij krijgt nr. 57 (27295).

De heer **Buijs** (CDA): Betekent het behoud van die functies het behoud van de huidige functies, dus ook van de functies die verloren zijn gegaan? En wordt met het beschikbaar komen van functies voor de kleine lokaties de basisfuncties bedoeld?

Mevrouw **Kant** (SP): Ja, die bedoel ik. De regeling is bedoeld om kleinere ziekenhuizen met basisfuncties in stand te houden, maar er

zijn natuurlijk organisaties die qua bestuurlijke organisatie grootschaliger zijn. Als je meerdere lokaties hebt, kan die regeling niet toegepast worden. Dat vind ik jammer, want volgens mij is de regeling er ook voor bedoeld om die lokaties volwaardig in stand te houden.

De heer **Nawijn** (LPF): Ik wil duidelijkheid over de functies van die lokaties. Daar hebben wij het in het AO ook over gehad. Het ging om 24 uur en zeven dagen per week acute zorg en eventueel ook om de zogenaamde poortspecialismen, zoals interne geneeskunde, chirurgie, kindergeneeskunde en verloskunde. Vallen die daaronder of niet?

Mevrouw **Kant** (SP): Al die debatten hebben wij in de Kamer veelvuldig gevoerd. Mijn motie beoogt alleen om dat extra geld voor wat wij volwaardige ziekenhuislokaties vinden, ook beschikbaar te stellen als het gaat om één organisatie met meerdere lokaties. Verder geldt alles wat de Kamer op die punten al eerder heeft besproken en waarover eigenlijk ook eensgezindheid bestaat.

De heer **Nawijn** (LPF): Dus ook die functies?

Mevrouw **Kant** (SP): Ja.

De heer **Nawijn** (LPF): Mijnheer de voorzitter. Ik heb een motie die eigenlijk zowat een gelijke strekking heeft, maar waarin ik heel expliciet noem wat die kleine lokaties moeten inhouden: 24-uurszorg, zeven dagen per week, wat betreft de acute opvang en de acute zorg, en de vier basisspecialismen. Als die daaronder vallen, ben ik best bereid om die motie in te trekken, maar ik dien die motie toch in; dan kunnen wij daarover nog overleg voeren.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het bestaansrecht van kleine ziekenhuizen wordt bedreigd;

van mening dat het verdwijnen van de kleine ziekenhuizen een kapitaal-