19
NZa-advies structurele bekostiging Meer Tijd Voor de Patiënt

Aan de orde is het **tweeminutendebat NZa-advies structurele bekostiging Meer Tijd Voor de Patiënt (33578, nr. 97)**.

De **voorzitter**:
We gaan gelijk door naar het derde en laatste tweeminutendebat voor deze bewindspersoon. Dat betreft het NZa-advies structurele bekostiging Meer Tijd Voor de Patiënt. Vijf leden hebben zich hiervoor ingeschreven met spreektijd. Als eerste geef ik woord weer aan mevrouw Agema, die namens de Partij voor de Vrijheid het woord gaat voeren. Gaat uw gang.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Dank u wel, voorzitter. Ik heb ook dit schriftelijk overleg aangemeld voor een plenaire afronding. Dat is om de fittie tussen de huisartsen en de minister voor eens en voor altijd te beslechten. Daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat huisartsen hun functie als poortwachters van de zorg beter kunnen uitvoeren als zij Meer Tijd Voor de Patiënt krijgen;

overwegende dat Meer Tijd Voor de Patiënt cruciaal is voor de verlaging van de werkdruk, wat niet alleen de huisartsen, maar ook al hun patiënten ten goede komt;

overwegende dat de huisartsen per brief van 15 september 2022 is toegezegd dat de bekostiging van Meer Tijd Voor de Patiënt structureel wordt ondergebracht in segment 1 (S1) van de huisartsenzorg en dat dit gerealiseerd zou worden per 2024;

verzoekt de regering om alsnog 200 miljoen euro vanaf 2024 structureel onder te brengen in de basisbekostiging van de huisartsenzorg, zoals we die kennen in segment 1;

verzoekt tevens de regering om daarnaast 20 miljoen euro vanaf 2024 beschikbaar te stellen voor Meer Tijd Voor de Patiëntafspraken met regionale huisartsenorganisaties, onder andere voor ondersteuning en samenwerkingsafspraken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Agema en Dijk.

Zij krijgt nr. 101 (33578).

Dank u wel voor uw inbreng. De tweede spreker van de zijde van de Kamer is mevrouw Van den Berg. Zij zal namens het CDA, het Christen Democratisch Appèl, spreken. Gaat uw gang.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Voorzitter. We hebben vanmiddag een debat gehad over de eerste lijn en toen kwam ook nog even de motie aan de orde die de SP en het CDA vorig jaar hebben ingediend over private equity: hoe kunnen we daar een stokje voor steken? Wat ons hier bracht, is aan de ene kant toch de vraag van mevrouw Agema: hoe kunnen we nou zo goed mogelijk de huisartsen belonen die dat ook echt verdienen? Kunnen wij met dit geld ook een stokje steken voor de private-equitybedrijven? De minister heeft eerder aangegeven dat het best moeilijk is om daar juridische gronden voor te vinden. Soms kan het ook helpen om mensen gewoon met geld te ontmoedigen, om het vriendelijk zeggen. Ik vroeg me af of de minister bereid is om daarnaar te kijken als hij eind van het jaar met zijn plan voor huisartsen komt en om dat uiteraard op een manier te doen waar ook de Landelijke Huisartsen Vereniging blij mee is, maar wel ook met alle problematiek die we net vanmiddag hebben besproken over private equity.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:
Dank voor uw inbreng. De heer Dijk namens de Socialistische Partij is de volgende spreker. Gaat uw gang.

De heer **Dijk** (SP):
Voorzitter. Ik zal het heel simpel houden. Ik had eigenlijk dezelfde motie als mevrouw Agema, dus ik ga 'm niet indienen. Ik zal daar wel voor stemmen.

De **voorzitter**:
Mevrouw Agema zegt dat u mag meetekenen. Dat wordt geregeld, hoor ik. De volgende spreker is de heer Bushoff, die spreekt namens de Partij van de Arbeid. Ook hij heeft geen motie. Dat scheelt in de tijd, dus hij hoeft niet te rennen. Hij kan rustig aan doen. Gaat uw gang.

De heer **Bushoff** (PvdA):
Voorzitter. Ik heb eigenlijk maar een heel korte vraag. De minister gaf vanmiddag in het debat vrij duidelijk aan: die afspraak Meer Tijd Voor de Patiënt staat wat mij betreft als een paal boven water. Daar wordt niet aan getornd, zei de minister. Dat is op zich mooi om te horen. Ik ben benieuwd of de minister over de uitwerking van deze afspraak zou kunnen toezeggen dat hij die zo vormgeeft dat ook bijvoorbeeld de Landelijke Huisartsen Vereniging daar volledig achter staat.

De **voorzitter**:
Dank voor uw korte en bondige inbreng. Tot slot mevrouw Tielen. Die heeft ook geen motie, dus ik hoop dat de bodes die ene ingediende motie al kunnen verspreiden. Mevrouw Tielen, gaat uw gang.

Mevrouw **Tielen** (VVD):
Ik kondigde vanmiddag inderdaad al aan dat ik geen motie zou indienen. Toen twijfelde ik er al over wanneer ik deze vraag zou stellen. De NZa geeft een advies en wil geen onrust. Vervolgens ontstaat er onrust. Dat is gewoon heel raar. De minister heeft vanmiddag al geprobeerd overtuigend te zijn in waarom er helemaal geen reden is voor onrust, omdat de afspraken staan en hij daarvoor staat. De heer Bushoff refereerde daar ook al aan. Misschien helpt het als de minister nog een beetje duidelijk kan maken wat hij nou bedoelt met "een substantieel deel van de structurele kosten in segment 1". Dat is een prachtige zin, waar volgens mij een beetje de kern van de onrust in zit. Misschien kan hij dat nog toelichten.

De **voorzitter**:
Mevrouw Agema heeft nog een vraag voor u.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ja, want er is wel duidelijk een verschil van inzicht tussen de minister en de huisartsen — laten we dat wel helder houden — over hoe die middelen over de segmenten verdeeld moeten worden.

Mevrouw **Tielen** (VVD):
Daarom ook mijn vraag hierover. Volgens mij vinden beide partijen het heel belangrijk. Beide partijen hebben ook hun handtekening gezet onder het Integraal Zorgakkoord, waarbij de huisartsen inderdaad hebben aangegeven dat dit voor hen een cruciaal onderdeel is. Dus als er geen misverstand hoeft te zijn over hoe dat in de praktijk uit zal werken, zou dat een hoop schelen.

De **voorzitter**:
Hartelijk dank. Dit was het einde van de termijn van de Kamer. Er is één motie ingediend. De minister wil, denk ik, even overleggen.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De **voorzitter**:
Aan de orde is de voortzetting van het tweeminutendebat NZa-advies structurele bekostiging Meer Tijd Voor de Patiënt. Ik geef het woord aan de minister voor zijn appreciatie van de motie en mogelijk de beantwoording van vragen. Gaat uw gang.

Minister **Kuipers**:
Voorzitter. Allereerst vroeg mevrouw Van den Berg naar — ik doe het even in mijn woorden — het zoeken van financiële oplossingen. Ik wil dat graag meenemen in de verdere uitwerking. Dan verwijs ik ook even naar de strategische discussie die we vanmiddag hadden, met dank voor de suggestie.

De heer Bushoff vroeg of ik er in de uitwerking voor kan zorgen dat de LHV er volledig achter staat. Dat is niet een garantie die ik kan geven. Ik ben geen lid van het bestuur van de LHV. Daar gaan ze echt zelf over. Dat bedoel ik niet flauw, maar mijn doel is natuurlijk dat we in het kader van de bredere IZA-afspraken gewoon de afspraken nakomen en dat we daarmee het beoogde doel bereiken: de eerste lijn versterken, de toegang verbeteren en de kwaliteit verbeteren. Ik hecht eraan om ook te benoemen dat een deel van de gelden die hiervoor naar de eerste lijn schuiven, van de tweede en derde lijn komen. Het is dus ook logisch dat de tweede en derde lijn vragen om de check dat de beoogde doelen daar ook mee bereikt worden. Dus het antwoord is dat ik niet kan garanderen dat de LHV uiteindelijk tevreden is. Ik kan alleen optimaal mijn best doen en dus ook garanties bieden.

Dat brengt mij bij mevrouw Tielen, die vroeg wat "een substantieel deel" is. Nee, ik kan niet exact zeggen wat een substantieel deel is op het moment dat de NZa nog niet met een uitspraak komt. Wat ik wel kan benoemen — ik hecht eraan dat te herhalen en heb dat ook al ten aanzien van de huisartsen gezegd — is dat zowel S1 als S2 structurele gelden zijn. Structureel. Dus als de vraag is of dit structureel is, of dit blijvend is voor 2024, 2025 en de jaren daarna, dan is het antwoord ja, uiteraard als ook de beoogde doelen bereikt worden. Dus dat is structureel.

De vraag was of we incidentele kosten ook wilden vergoeden. Daarvan heb ik vanmiddag gezegd: natuurlijk, dat willen wij ook, alleen past bij incidentele kosten ook een incidentele vergoeding. Het is niet logisch om als de kosten er niet meer zijn, die vergoeding dan maar te continueren als een extra bonus. Als ik kijk naar de totale verhouding, dan ga ik ervan uit dat de incidentele kosten heel erg gering zijn ten opzichte van de structurele.

Mevrouw **Tielen** (VVD):
Misschien dan even voor de mensen thuis: aan wat voor dingen denkt de minister als hij "incidenteel" zegt? Dat vraag ik ook om een beetje gevoel te krijgen voor wat nou het verschil is tussen dat substantiële deel en de rest.

Minister **Kuipers**:
Wat Meer Tijd Voor de Patiënt impliceert ... Ik verwijs dan maar gewoon even naar de plannen die de huisartsen hier zelf voor hebben gemaakt, en waar ze ook naar verwijzen. Het gaat dan daadwerkelijk over andere betaaltitels en om het meer tijd kunnen besteden aan een patiënt in de praktijk. Daar komt ook de benaming vandaan. Maar het gaat ook over andere vormen van samenwerking binnen de eigen praktijk en binnen de regio. Om dat voor elkaar te krijgen, worden er ook incidentele kosten gemaakt. Dat is dus het antwoord. Betekent dit structurele bekostiging? Het antwoord is ja. Ik denk dat dat de belangrijkste garantie is.

Voorzitter. Dat brengt mij bij de appreciatie van de motie op stuk nr. 101. Ik verwijs naar de discussie van zojuist en ontraad deze motie, ook in het licht van het debat en de voortgang die ik al heb benoemd.

De **voorzitter**:
Dank voor uw inbreng. Dat is het einde van dit tweeminutendebat.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:
We stemmen morgen over de ingediende motie van mevrouw Agema. Ik dank de minister en zijn staf, maar ik dank ook de leden, want zij hebben eraan meegeholpen dat hij op tijd zijn reis kan aanvangen. Wij gaan een uur schorsen voor de dinerpauze, zodat we om 19.15 uur volgens het schema verdergaan met een volgend tweeminutendebat. Dat zal gaan over de Participatiewet.

De vergadering wordt van 18.12 uur tot 19.16 uur geschorst.