Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Nota actief openbaar
Ja

Directoraat-Generaal Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team A

Opgesteld door
[redacted]
Beleidsmedewerker medisch specialistische en acute zorg
[redacted]

Datum
20 mei 2026

Kenmerk
4385549-1098544-CZ

Bijlage(n)
1

Aan VWS

Deadline: 29-05-2026

25/5/26

nota

[redacted]

TER BESLISSING Uitwerking van de ontwikkelroute passende acute zorg in de regio en stand van zaken invoering budgetbekostiging SEH

1. Aanleiding

Met de bijgevoegde Kamerbrief informeert het kabinet de Tweede Kamer over de ontwikkelroute passende acute zorg in de regio (voorheen het zogenoemde groeipad) en over de stand van zaken van de invoering van budgetbekostiging voor de spoedeisende hulp (SEH) per 1 januari 2027. De Kamerbrief geeft hiermee invulling aan de moties en toezeggingen om de Kamer te informeren over deze twee onderwerpen.

2. Geadviseerd besluit

- Akkoord te gaan met verzending van de Kamerbrief en het bijgevoegde Sira-rapport over de administratieve lasten bij de invoering van budgetbekostiging SEH per 1 januari 2027.

3. Kernpunten

- Per 1 januari 2027 wordt de eerste stap gezet om alle SEH's te bekostigen met een budget met een beperkte afbakening ter grootte van ongeveer € 4,6 miljoen per SEH.
- Door de beschikbaarheid van een SEH via een budget te bekostigen, kan de maatregel bijdragen aan het toegankelijk houden van acute zorg, het ondersteunen van de beschikbaarheid van SEH-zorg, betere samenwerking in de spoedzorgketen en meer financiële zekerheid voor ziekenhuizen om in een passend zorgaanbod te kunnen voorzien.
- Niet iedere regio is hetzelfde en niet iedere SEH hoeft dezelfde rol of omvang te hebben.
- Keuzes over de inrichting van acute zorg werken daarom het beste als ze zo-veel mogelijk in de regio worden gemaakt.
- De ontwikkelroute passende acute zorg in de regio is daarom gericht op het ondersteunen en bieden van kaders voor noodzakelijke veranderingen in de regionale inrichting van de acute zorg.
- De ontwikkelroute bestaat uit drie inhoudelijke sporen: 1. Kwaliteit en differentiatie in zorgfunctie, 2. Een passende inrichting van het acute zorglandschap en 3. Doorontwikkeling passende budgetbekostiging

4. Toelichting

a. Financieel-economische gevolgen, arbeidsmarkteffecten en regeldrukeffecten
Invoering van budgetbekostiging SEH zal budgettair neutraal plaatsvinden. Naast dat budgetbekostiging voor de SEH de productieprikkel kan verminderen, kan de ketensamenwerking worden bevorderd en daarmee een doelmatige inzet van schaarse capaciteit beter ondersteunen.

b. Juridische aspecten
Voor onderdelen die wettelijke verankering vragen, sluit het kabinet aan bij de bredere wetgeving voor een passend zorglandschap en de beschikbaarheid van passende zorg, zoals aangekondigd in de beleidsbrief VWS van 24 april jl.[1]

c. Politieke en maatschappelijke context
Met deze brief worden de volgende moties afgedaan:

1. Motie van het lid Claassen over een concreet groeipad voor de invoering van budgetfinanciering voor alle spoedeisendehulpposten (5496).
2. Motie van de leden Dobbe en Krul over een concreet plan voor de uitwerking en uitvoering van het groeipad voor de acute zorg (5494).
3. Nader gewijzigde motie van het lid Vermeer over werken aan een passende financiële positie van spoedeisendehulpposten in regionale ziekenhuizen binnen het geldende VWS-begrotingskader en het normenkader (5618).

En de volgende toezeggingen:

1. De minister van VWS zegt toe om de Kamer in het voorjaar van 2026 nader te informeren over de voortgang van het groeipad van budgetbekostiging voor de SEH (12261).
2. De Kamer wordt in het voorjaar van 2026 nader bericht over het groeipad met een duidelijke en simpele uitwerking (in jip-en-janneketaal) onder meer wat de status is van de implementatie, hoe dat samenhangt met het "groeipad" (12276).
3. De minister informeert de Kamer over een ingroeipad met betrekking tot budgetbekostiging in de o.a. de spoedeisende hulp (12458).
4. De Kamer wordt periodiek geïnformeerd over de budgetbekostiging door middel van tussenrapportages (12777).

5. Afstemming
PZo, WJZ en NZa. Over de inrichting van de ontwikkelroute is overleg geweest met de partijen ZN, NVZ, UMCNL, FMS en V&VN.

6. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden
Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

[redacted]
Beleidsmedewerker medische specialistische en acute zorg

[1] Kamerstukken II, 2025/26, 36900 XVI, nr. 191