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

2358

Vragen van het lid **Wiersma** (BBB) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de continuïteit van huisartsenzorg op de Friese Waddeneilanden* (ingezonden 15 juni 2026).

Antwoord van Minister **Hermans** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 24 juni 2026).

Vraag 1
Heeft u net als de indiener signalen ontvangen dat de continuïteit van de huisartsenzorg op de Friese Waddeneilanden onder druk staat doordat er geen structurele vergoeding bestaat voor de beschikbaarheid tijdens avond-, nacht- en weekenddiensten (ANW)?

Antwoord 1
VWS heeft navraag gedaan bij betrokken partijen en ben ervan op de hoogte dat er uitdagingen zijn bij het organiseren van de huisartsenzorg tijdens avond-, nacht- en weekenduren op de (Friese) Waddeneilanden. Het is bekend dat praktijkhouders zelf aangeven dat de vergoeding voor (bereikbaarheid tijdens) ANW-diensten hier een van de oorzaken van is.
Het is de inzet van het kabinet dat de continuïteit en kwaliteit van huisartsenzorg overal in Nederland, en dus ook op de (Friese) Waddeneilanden, gewaarborgd moet blijven, ook op de lange termijn. In lijn met afspraken uit het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) zet het kabinet erop in dat huisartsen, regionale huisartsenorganisaties en zorgverzekeraars in elke regio afspraken maken over continuïteit van huisartsenzorg. Uitkomst van deze afspraken kan zijn dat de preferente zorgverzekeraar naast de reguliere vergoeding van huisartsenzorg ook gericht financieel maatwerk biedt in een bepaalde regio of situatie. De bekostiging biedt hier ruimte voor.

Vraag 2
Deelt u de opvatting dat de situatie op de Friese Waddeneilanden wezenlijk verschilt van die op het vasteland, omdat patiënten niet eenvoudig kunnen uitwijken naar een huisartsenpost, spoedeisende hulp of andere vormen van vervolgzorg? Zo nee, waarom niet?

ah-tk-20252026-2358
ISSN 0921 - 7398
's-Gravenhage 2026

Antwoord 2
Ja, zowel partijen uit de regio als de NZa en LHV geven aan dat huisartsen op de (Friese) Waddeneilanden breed worden ingezet, breder dan de gemiddelde huisarts in Nederland. Vanwege de door de Kamerleden genoemde factoren vraagt huisartsenzorg op de (Friese) Waddeneilanden om maatwerk.

Vraag 3
Bent u ermee bekend dat huisartsen op de Friese Waddeneilanden naast reguliere huisartsenzorg vaak ook taken verrichten op het gebied van spoedzorg, radiologie, traumatologie, apotheekzorg en op sommige eilanden zelfs verloskunde?

Antwoord 3
Ja, zowel partijen uit de regio als landelijke partijen geven aan dat huisartsen op de (Friese) Waddeneilanden breed worden ingezet, breder dan de gemiddelde huisarts in Nederland.

Vraag 4
Hoe beoordeelt u het feit dat huisartsen op de Friese Waddeneilanden tijdens ANW-diensten uitsluitend worden vergoed voor daadwerkelijk geleverde consulten en verrichtingen, terwijl zij gedurende die gehele periode beschikbaar en inzetbaar moeten zijn voor spoedzorg?

Antwoord 4
Het klopt dat de ANW-huisartsenzorg op de (Friese) Waddeneilanden anders is georganiseerd dan op de meeste plekken op het vasteland en dat hiervoor ook een andere wijze van bekostigen geldt. In de meeste regio's wordt de ANW-zorg verzorgd via een Huisartsendienstenstructuur (HDS), waarin huisartsen gezamenlijk de avond-, nacht- en weekendzorg organiseren vanuit een of meer huisartsenposten. Op de (Friese) Waddeneilanden ontbreekt deze structuur en zijn geen huisartsenposten gevestigd. In het geval van ANW-zorg die buiten een HDS wordt georganiseerd, zoals op de Waddeneilanden, gelden door de NZa vastgestelde prestaties en tarieven voor ANW-verrichtingen buiten de HDS.

Vraag 5
Deelt u de zorg dat het ontbreken van een vergoeding voor beschikbaarheid en bereikbaarheid het voeren van een huisartsenpraktijk op de Friese Waddeneilanden minder aantrekkelijk maakt en daarmee een risico vormt voor de continuïteit van zorg voor zowel inwoners als bezoekers van de eilanden? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5
Zoals afgesproken in het AZWA, is het aan huisartsen en zorgverzekeraars om samen tot plannen te komen voor continuïteit van huisartsenzorg in een regio. Bij uitstek op de (Friese) Waddeneilanden vraagt dat om maatwerk. De afspraak in het AZWA is dan ook dat zorgverzekeraars financieel maatwerk bieden in regio's waar de toegankelijkheid van huisartsenzorg nu of in de toekomst in gevaar dreigt te komen. In algemene zin is het daarvoor wel van belang dat huisartsen transparant zijn over de financiële knelpunten waarvoor zij maatwerk behoeven, zodat verzekeraars passende en doelmatige financiering kunnen organiseren. De bekostigingssystematiek biedt zorgverzekeraars de ruimte om het benodigde maatwerk te bieden en de preferente zorgverzekeraar heeft mij aangegeven dat dat in dit geval ook gebeurt. Het is mij bekend dat dat nog niet tot tevredenheid van alle betrokken partijen is, maar het is in principe aan partijen zelf om daar uit te komen. De NZa houdt hierbij toezicht op de zorgplicht van de zorgverzekeraar.

Vraag 6
Acht u het op de langere termijn houdbaar dat een zeer beperkte groep huisartsen verantwoordelijk is voor een groot aantal ANW-diensten per jaar, terwijl de werkdruk hoog is en het door de gebrekkige financiering van deze diensten steeds moeilijker wordt om waarnemers en huisartsen in dienstverband te vinden en te behouden?

Antwoord 6
Zoals aangegeven in antwoord op vraag 5, zet het kabinet in op continuïteit van huisartsenzorg in elke regio en is het aan huisartsen en zorgverzekeraars om samen tot plannen te komen voor continuïteit van huisartsenzorg in een regio. De bekostigingssystematiek biedt zorgverzekeraars de ruimte om het benodigde maatwerk te bieden en zij hebben mij aangegeven dat dat in dit geval ook gebeurt. Het is mij bekend dat dat nog niet tot tevredenheid van alle betrokken partijen is, maar het is in principe aan partijen zelf om daar uit te komen. De NZa houdt hierbij toezicht op de zorgplicht van de zorgverzekeraar.

Vraag 7
Welke mogelijkheden ziet u om, samen met de Nederlandse Zorgautoriteit en zorgverzekeraars, te komen tot een structurele oplossing waarbij de bijzondere omstandigheden van de Friese Waddeneilanden worden meegewogen en ook de beschikbaarheid van huisartsenzorg tijdens ANW-diensten passend wordt bekostigd?

Antwoord 7
Zoals aangegeven in antwoord op vraag 5 en 6, is het aan huisartsen en zorgverzekeraars om samen tot plannen te komen voor continuïteit van huisartsenzorg in een regio. De bekostigingssystematiek biedt preferente zorgverzekeraars de ruimte om het benodigde maatwerk te bieden en zij hebben mij aangegeven dat dat in dit geval ook gebeurt. Het is mij bekend dat dat nog niet tot tevredenheid van alle betrokken partijen is, maar het is in principe aan partijen zelf om daar uit te komen. De NZa houdt hierbij toezicht op de zorgplicht van de zorgverzekeraar.

Vraag 8
Bent u bereid hierover op korte termijn in gesprek te gaan met de betrokken huisartsenpraktijken, de Nederlandse Zorgautoriteit en de zorgverzekeraar, en de Kamer te informeren over de uitkomsten daarvan? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 8
Het is, zoals in het antwoord op vraag 5, 6 en 7 aangegeven, aan partijen zelf om vanuit hun rollen en verantwoordelijkheden de hen toegereikte instrumenten in te zetten om de continuïteit van huisartsenzorg op de (Friese) Waddeneilanden te borgen.

Vraag 9
Kunt u deze vragen beantwoorden voorafgaand aan het tweeminutendebat Eerstelijnszorg?

Antwoord 9
Ja.