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

2382

Vragen van het lid **Wiersma** (BBB) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het artikel «SEH-artsen: VWS zet ons buitenspel bij hervorming acute zorg»* (ingezonden 3 juni 2026).

Antwoord van Minister **Hermans** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 26 juni 2026)

Vraag 1
Heeft u kennisgenomen van het artikel «SEH-artsen: VWS zet ons buitenspel bij hervorming acute zorg»?[1]

Antwoord 1
Ja.

Vraag 2
Klopt het dat de Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA) niet langer wordt betrokken bij overleggen met het Ministerie van VWS over de verdere uitwerking van de budgetbekostiging van de spoedeisende hulp, terwijl de NVSHA eerder wel actief deelnam aan deze gesprekken? Zo ja, waarom is hiervoor gekozen?

Antwoord 2
Nee, dat klopt niet.

Vraag 3
Begrijpt u dat het voor betrokken partijen onbetrouwbaar en onzorgvuldig kan overkomen wanneer een partij die vanaf het begin intensief betrokken was bij het traject en op basis van gemaakte afspraken heeft meegewerkt aan de eerste stap van budgetbekostiging, vervolgens niet langer mag meepraten over het vervolgtraject? Hoe verhoudt dit zich tot zorgvuldig bestuur en het belang van draagvlak in de sector?

Antwoord 3
Sinds 1 januari 2026 maken de spoedeisende hulpartsen (SEH-artsen), verenigd in de Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA), onderdeel uit van de Federatie Medisch Specialisten (FMS). De FMS

[1] Zorgvisie.nl, 29 mei 2026, «SEH-artsen: VWS zet ons buitenspel bij hervorming acute zorg».

ah-tk-20252026-2382
ISSN 0921 - 7398
's-Gravenhage 2026

is de gesprekspartner van het kabinet en zij vertegenwoordigen hierin de medisch specialisten zoals de SEH-artsen. De FMS is volledig betrokken bij de uitwerking van de ontwikkelroute passende acute zorg in de regio. Het kabinet vindt het desalniettemin belangrijk dat de stem van de SEH-artsen bij de ontwikkelroute goed kan worden gehoord. In reactie op de motie van mevrouw Maeijer[2] zal de Minister van VWS daarom binnenkort een gesprek voeren met de NVSHA en de FMS. Ze zal partijen verzoeken samen afspraken te maken zodat alle inbreng van partijen gehoord kan worden in de gesprekken over de ontwikkelroute. Het kabinet zal de Kamer informeren over de uitkomsten van dit gesprek en het vervolg ervan.

Vraag 4
Deelt u de zorgen van de NVSHA dat keuzes rondom differentiatie, concentratie of afschaling van spoedzorg grote gevolgen kunnen hebben voor de bereikbaarheid, kwaliteit en continuïteit van acute zorg in de regio, met name voor regionale ziekenhuizen?

Antwoord 4
Het kabinet begrijpt dat er zorgen kunnen zijn als het aanbod van acute zorg in de regio verandert. Acute zorg moet voor iedereen in Nederland tijdig, toegankelijk en van goede kwaliteit beschikbaar zijn, nu en in de toekomst. En om dat te waarborgen moeten in de regio keuzes gemaakt worden over de inrichting van de acute zorg. Regionaal moet scherper bekeken worden welke acute zorg waar nodig is, welke functies dichtbij moeten blijven en waar concentratie of differentiatie medisch en organisatorisch verstandig kan zijn. De ontwikkelroute passende acute zorg in de regio is daarom gericht op het ondersteunen van noodzakelijke veranderingen in de regionale inrichting van de acute zorg en het bieden van kaders hiervoor.

Vraag 5
Kunt u uitsluiten dat het huidige traject uiteindelijk zal leiden tot verdere verschraling of afbouw van SEH-zorg in de regio?

Antwoord 5
Het kabinet staat voor een passend zorglandschap. Het kabinet wil dat zorgaanbieders zich zo in een regio organiseren dat inwoners toegang hebben tot passende spoedzorg in de regio. Het doel van de ontwikkelroute is dat de acute zorg ook op langere termijn, toegankelijk, kwalitatief goed en doelmatig georganiseerd is.

Vraag 6
Op welke wijze bent u voornemens uitvoering te geven aan de aangenomen motie-Vermeer[3] waarin de regering wordt verzocht om bij alle vervolgstappen richting budgetbekostiging te werken aan een passende financiële positie van SEH's in regionale ziekenhuizen?

Antwoord 6
In lijn met de motie van het lid Vermeer, vindt het kabinet dat binnen de budgetbekostiging ruimte moet zijn voor goede acute zorg die past, een passend regionaal aanbod van acute zorg en zekerheid dat SEH-zorg beschikbaar is. Een SEH staat nooit op zichzelf en is enerzijds onderdeel van een acute zorgketen (zoals de huisartsenspoedpost en de ambulancezorg) en anderzijds onderdeel van een ziekenhuis en daarmee van het passend aanbod van ziekenhuiszorg in de regio. Regionale ziekenhuizen vervullen daarin een belangrijke rol: zij bieden inwoners herkenbare, toegankelijke en vertrouwde ziekenhuiszorg dichtbij huis, en dragen daarmee bij aan continuïteit, nabijheid en samenhang in de zorg voor de regio. Met de invoering van budgetbekostiging voor de SEH in de eerste stap per 2027, wordt een deel van de SEH-opbrengsten minder afhankelijk van productie. Dat draagt bij aan meer financiële zekerheid voor ziekenhuizen. Tegelijk is dit niet het eindstation van budgetbekostiging. In de ontwikkelroute wordt voor de bekostiging bezien

---

[2] Kamerstukken II 2025/26, 36 915 XVI, nr. 23
[3] Kamerstuk 36 915, nr. 30.

hoe deze het beste aan kan sluiten bij de beschikbaarheid en de verschillende functies die een SEH vervult in het regionale aanbod van acute zorg.

Vraag 7 en 8
In hoeverre acht u het wenselijk dat de stem van SEH-artsen zelfstandig wordt gehoord, juist omdat bredere koepel- en belangenorganisaties ook andere en bredere belangen vertegenwoordigen dan uitsluitend de acute zorg?
Bent u bereid om de NVSHA alsnog volwaardig te betrekken bij het vervolgtraject rond de budgetbekostiging en de toekomst van de acute zorg, juist vanwege hun praktijkervaring en inhoudelijke expertise op het gebied van spoedzorg en de acute zorgketen?

Antwoord 7 en 8
Het kabinet vindt de betrokkenheid van partijen, zoals de zorgprofessionals, belangrijk bij de verdere uitwerking van de ontwikkelroute. Daarom zijn en worden hierover gesprekken met partijen gevoerd. SEH-artsen werken dagelijks binnen de SEH van een ziekenhuis en kunnen goed aangeven wat keuzes betekenen voor kwaliteit, toegankelijkheid, werkbaarheid en patiëntveiligheid. Het perspectief van de SEH-artsen vindt het kabinet daarom van belang. De Minister van VWS zal daarom binnenkort een gesprek voeren met de NVSHA en de FMS en de Kamer informeren over de uitkomsten hiervan.