Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2026–2027

Vragen gesteld door de leden der Kamer

*) aanpassing in vraag 1

2026Z19523 HERDRUK*)

Vragen van het lid **Coenradie** (JA21) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de spreiding van dure basiszorg vanuit UMC's naar regionale ziekenhuizen* (ingezonden 22 september 2026).

Vraag 1
Kent u de podcast voorzorg waar VVD-Senator en voormalig NZa-voorzitter Marian Kaljouw aangeeft dat spreiding van dure basiszorg uit UMCs naar regionale ziekenhuizen te langzaam gaat?

Vraag 2
Onderschrijft u de mening van Kaljouw op dit punt? Zo ja, waarom wel? Zo nee, waarom niet?

Vraag 3
Vindt u dat UMC's zich voldoende inspannen om patiënten die geen complexe of hoog specialistische zorg nodig hebben te verwijzen naar een regionaal ziekenhuis? Zo ja, hoe dan? Zo nee, waarom niet?

Vraag 4
Kunt u aangeven welke van de geplande wetten specifiek gaan over spreiding reguliere of basiszorg naar de regionale ziekenhuizen toe? Zo nee, waarom niet?

Vraag 5
Op welke manier dragen de plannen van de ontwikkelroute budgetbekostiging Spoedeisende Hulp (SEH) bij aan spreiding? En wat gebeurt er momenteel rondom acute verloskunde? Over welke instrumenten beschikt het regionale overleg onder leiding van het UMC om te komen tot spreiding?

Vraag 6
Op welke manier geeft u uitvoering aan de motie-Van den Berg (CDA) die de regering verzoekt om de Kamer jaarlijks te informeren over de inspanningen om reguliere of basiszorgpatiënten binnen een UMC te verwijzen naar een andere regionale ziekenhuizen?

Vraag 7
Wat is de huidige situatie rondom het doorverwijzen van patiënten die geen complexe of specialistische zorg nodig hebben vanuit UMC's naar regionale ziekenhuizen?

Vraag 8
Bent u het eens met de stelling dat concentratie van hoog specialistische planbare zorg voorwaardelijk is aan de spreiding van acute en planbare basiszorg? Zo nee, waarom niet?

Vraag 9
Voor de patiënten die binnen komen op de SEH, in hoeverre zien we uit de reistijdanalyse dat er een alternatief ziekenhuis in de buurt aanwezig is?

Vraag 10
Kun u aangeven op welke manier de aanbevelingen van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) uit de monitor basiszorg UMCs gericht op spreiding zijn uitgevoerd (2020)?

Vraag 11
Waarom pakken UMC's zoveel zaken rondom diabetes op? Heeft dit nog gevolgen voor de Robijngelden en de systematiek die met de UMC's is afgestemd?

Vraag 12
Waarom wordt er zoveel geboortezorg geleverd? Heeft dit nog gevolgen voor de Robijngelden en de systematiek die met de UMC's is afgestemd?

Vraag 13
Bent u het eens met de NZa die door de bank genomen «meer mogelijkheden» voor samenwerking vanuit UMCs ziet, bijvoorbeeld door personeel en/of ruimte te delen met andere aanbieders om «zo de efficiëntie en het aantal handelingen van het personeel te verbeteren»? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?

Vraag 14
Op welke manier kunt u de communicatie tussen de systemen van ziekenhuizen verbeteren zodat UMC's kunnen terugverwijzen naar regionale ziekenhuizen en huisartsen en onnodig patiënten niet moeten blijven behandelen?

Vraag 15
Vindt u het noodzakelijk dat hoog-complexe patiënten in hoog-specialistische ziekenhuizen worden behandeld – gegeven het feit dat de hoog-complexe zorg stabiel blijft maar door vergrijzing het aantal hoog-complexe patiënten stijgt? Zo nee, waarom niet?

Vraag 16
Bent u bereid deze vragen te beantwoorden voor het commissidebat Ziekenhuiszorg, voorzien op 7 oktober a.s.? Zo nee, waarom niet?