

Zaaknummer: 820101

Vragen van statenlid François Babijn (PARTIJ VOOR ZEELAND (PVZ)) ingevolge artikel 44 reglement van orde

AANHANGSEL

tot de notulen van de Provinciale Staten van Zeeland 2026 nummer 252.

Vragen ingevolge artikel 44 van het reglement van orde inzake 'Behoud Goede Bereikbare Zorg'

(ingekomen: 29 maart 2026)

Vragen aan Gedeputeerde Staten	Antwoorden van Gedeputeerde Staten
1. Is uw college bekend met genoemde ontwikkelingen?	1. Ja wij zijn op de hoogte van de gezamenlijke zoektocht van de Zeeuwse ziekenhuizen en zorgverzekeraar naar de manier waarop goede ziekenhuiszorg zoveel mogelijk voor alle Zeeuwen en iedereen die Zeeland bezoekt of er verblijft gegarandeerd kan worden.
2. ZorgSaam werkt tot op heden samen met een aantal Belgische ziekenhuizen o.a. UZ Gent en AZ Maria Middelaars in Gent; deze samenwerking zorgt ervoor dat inwoners van Zeeuws-Vlaanderen en passanten toegang hebben tot hoogwaardige, gespecialiseerde en met name bereikbare zorg. Wanneer is er een koerswijziging ingezet om ZorgSaam samen te laten werken met ADRZ in Goes en kan uw college achterhalen wie daarvoor verantwoordelijk is of zijn.	2. Er is geen sprake van een koerswijziging. ZorgSaam heeft samenwerking met de Belgische ziekenhuizen voor de hoog-complexe medisch specialistische zorg. Daarnaast is er al jarenlang sprake van een samenwerking tussen Adrz en ZorgSaam. Er wordt verkend hoe deze samenwerking verder vorm te geven om te zorgen dat er voor de Zeeuwen bereikbare kwalitatief goede basisziekenhuiszorg garandeerd kan worden.
3. Ziet uw college net als wij voordelen in een verdere uitbreiding van de samenwerking tussen ZorgSaam en Belgische ziekenhuizen; bijvoorbeeld een samenwerking met AZ Zeno Knokke-Heist die reeds in het bezit zijn van een operatierobot, waardoor ZorgSaam een directe besparing zou kunnen realiseren door niet samen met het ADRZ Goes te investeren in de aanschaf van zo'n robot? N.B. Uiteraard dient er dan wel een pleidooi gestart te worden om grensoverschrijdende complexe- of hoog risicooperaties die (op afstand) in België uitgevoerd worden, in Nederland mee te laten tellen voor het behoud van de bevoegdheden van Nederlandse ziekenhuizen om bepaalde operaties te mogen blijven uitvoeren (volumenormen/ minimale kwaliteitsvolumenormen).	3. Voor alle Zeeuwen en iedereen die Zeeland bezoekt moet goede ziekenhuiszorg beschikbaar zijn. Om dit, in het veranderende zorglandschap, mogelijk te maken is samenwerken, binnen en buiten Zeeland, essentieel. Voor de inwoners van Zeeuws-Vlaanderen is het fijn om voor de meer complexe zorg terug te kunnen vallen op de ziekenhuizen in België waarmee ZorgSaam samenwerkingen heeft. Patiënten van Adrz gaan voor de meer complexe of complexere zorg naar bijvoorbeeld Erasmus MC.
4. Eerder verstrekte informatie door ZorgSaam geeft aan dat het ZorgSaam Ziekenhuis Antonius in Oostburg in 2030 gesloopt zal worden en wat daar voor in de plaats komt (in ieder geval geen volwaardig ziekenhuis) moet nog "uitkristalliseren" en wij vragen ons tevens af of de continuïteit van ZorgSaam Ziekenhuis De Honte in Terneuzen, gezien de actuele ontwikkelingen, nog wel gewaarborgd is; kan uw college hierin helderheid verschaffen?	4. Wij hebben begrepen dat de functionaliteit van het medisch centrum in Oostburg blijft behouden.

5. Is uw college met ons van mening dat het in het 'algemeen belang' is dat grensoverschrijdende zorg beschikbaar blijft voor onze inwoners en passanten, omdat dat essentieel is voor de veiligheid en ons vestigingsklimaat?	5. Wij zijn het met u eens dat het 'van algemeen' belang en 'essentieel voor de veiligheid en het vestigingsklimaat is' dat zorg beschikbaar is en blijft voor Zeeuwen en passanten. Het antwoord op de vraag of die zorg uit Zeeland of uit België dient te komen kunnen wij niet geven. De verantwoordelijkheid om beschikbare zorg te garanderen ligt bij de Zorgverzekeraar en de ziekenhuizen. Samen met de gemeenten hebben wij de ziekenhuizen en CZ gevraagd ons regelmatig te informeren over hoe zij hierin, nu en in de toekomst, (willen) voorzien en welke stappen zij hiertoe (gaan) zetten.
6. (a) Is uw college het met ons eens dat met name in een vergrijzende regio als Zeeuws-Vlaanderen keuzevrijheid in de zorg geen luxe is, maar een bittere noodzaak, om de bereikbaarheid en aanvaardbare aanrijtijden te kunnen waarborgen? (N.B. de Westerscheldetunnel zal binnenkort gedurende vier maanden ook nog een moeilijk te nemen horde worden.) (b) Vindt uw college het net als wij belangrijk dat patiënten, nu en in de toekomst kunnen blijven kiezen voor een behandeling in België, omdat er in België geen sprake is van wachtlijsten en patiënten zo een mogelijk bijkomend risico van uitstel van een behandeling kunnen vermijden? (c) Deelt uw college onze mening dat zorgverzekeraars die keuzevrijheid daarom niet onmogelijk moeten maken of inperken?	6. (a) Samenwerking tussen Adrz en Zorgsaam impliceert niet dat er, bijvoorbeeld in geval van calamiteiten, geen afspraken liggen tussen Zorgsaam en Belgische ziekenhuizen. Die afspraken zijn er wél. De aanrijtijden zijn voor Zorgsaam steeds een punt van aandacht en zijn altijd binnen de daarvoor gestelde normen. (b) Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht voor hun verzekerden. Wat inhoudt dat zij hun verzekerden binnen een redelijke tijd en reisafstand toegang bieden tot zorg. (c) Wij zijn het met u eens dat de verzekeraar de keuzevrijheid voor de derdelijns- of complexere zorg niet onmogelijk zou moeten maken en/of inperken. Ten aanzien van de eerste- en tweedelijnszorg zijn wij hier minder stellig over. Keuzevrijheid is bij wet geregeld, maar naarmate meer behandelvolume in Zeeland plaatsvindt, wordt de continuïteit en toekomstbestendigheid van de zorg in Zeeland verder versterkt. Om die reden vinden wij denkbaar dat het -met het oog op behoud van eerste- en tweedelijnszorg- wenselijk is dat Zeeuwen, waar mogelijk, gebruikmaken van de Zeeuwse ziekenhuiszorg. Tegelijkertijd moet het in geval van calamiteiten, urgentie of te lange wachttijden altijd mogelijk blijven om uit te wijken naar België. Het is aan CZ en de ziekenhuizen om hierin zorgvuldige en verantwoorde keuzes te maken. Wij zullen dit nauwlettend volgen.

7. Is uw college bereid om samen met de Zeeuwse gemeenten het gesprek aan te gaan met alle verantwoordelijken (o.a. Ministeries, Europees Parlement, zorgverzekeraars), teneinde te voorkomen dat er onverhoopt slachtoffers gaan vallen door een mogelijke inperking van de keuzevrijheid door zorgverzekeraars?	7. Inperking van keuzevrijheid mag nooit leiden tot slachtoffers. Wij hebben, samen met Rijk en gemeenten, regelmatig contact met de Zeeuwse ziekenhuizen en CZ over het belang van goede, zo mogelijk thuis nabije ziekenhuiszorg aan de Zeeuwen en passanten.
8. Vindt uw college het net als de Statenfractie tevens zinvol om te pleiten voor het mee laten tellen van financiële uitgaven door Nederlandse zorgverzekeraars voor ingrepen in het buitenland, waaronder België, zodat zorgverzekeraars daarvoor door de Nederlandse overheid gecompenseerd kunnen worden (risicoverevening Zorgverzekeringsfonds)?	8. Het college begrijpt de overweging achter het voorstel om financiële uitgaven van Nederlandse zorgverzekeraars voor zorg in het buitenland, waaronder België, mee te laten tellen in de risicoverevening binnen het Zorgverzekeringsfonds. Op deze manier worden zorgverzekeraars financieel gecompenseerd voor verschillen in de gezondheid van hun verzekerden en ondervinden zij geen nadeel van een relatief 'duurdere' populatie. Tegelijkertijd merkt het college op dat de inrichting van het zorgverzekeringsstelsel, inclusief de risicoverevening, een verantwoordelijkheid is van het Rijk. Provincies hebben hierin geen directe rol of bevoegdheid. Het college is bereid om signalen over eventuele knelpunten onder de aandacht te brengen van het Rijk, maar acht het niet primair aan de Provincie om een inhoudelijk standpunt in te nemen over de systematiek van de risicoverevening.

MIDDELBURG, 12 mei 2026

Namens fractie: PARTIJ VOOR ZEELAND (PVZ)
statenlid François Babijn

Gedeputeerde Staten

H.M. de Jonge

Drs. M.C.J. Franken