**Motie van de gemeente Zeist**

Titel motie: Stop marktwerking in de publieke gezondheidszorg asielzoekers

Datum indiening: 30 september 2026 Algemene Ledenvergadering VNG

**De algemene ledenvergadering van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten in vergadering bijeen op 30 september 2026,**

**Aanleiding:**
Het COA heeft de uitvoering van de publieke gezondheidszorg voor asielzoekers (Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers, PGA), waaronder de jeugdgezondheidszorg, aanbesteed. Op grond van deze aanbesteding zou een externe marktpartij deze taken per 1 juni 2027 van de GGD'en overnemen, terwijl het contract met de GGD GHOR op 1 oktober 2026 afloopt waarmee een gat zou ontstaan in de gezondheidszorgverlening aan asielzoekers. Landelijk is hierover discussie ontstaan tussen de GGD'en en de minister. Op verzoek heeft een onafhankelijke partij hiernaar gekeken; het advies luidt om de tijd te nemen voor een zorgvuldige overgang. De minister heeft dit advies overgenomen. Inmiddels is er overeenstemming tussen GGD GHOR, het COA en VWS. De GGD krijgt 3 jaar overgangstermijn om de taak nog uit te voeren en zorgvuldig over te dragen aan Arts en Zorg. Het COA is nu in overleg met Arts en Zorg om afspraken te maken over uitstel van de overdracht van de taak. De uitkomst van dit overleg is nog niet bekend.
Deze ontwikkeling laat zien hoe kwetsbaar de continuïteit van publieke gezondheidszorg wordt zodra deze wordt overgelaten aan periodieke aanbestedingen en marktwerking. Het college van B&W van de gemeente Zeist is van mening dat publieke gezondheidszorg voor asielzoekers een overheidstaak is die niet aanbesteed moet worden, maar juist in verbinding moet staan met onze publieke diensten, zoals de GGD'en en lokale (jeugd)teams. Daarom dient zij deze motie in.

**Overwegende dat:**
- Publieke gezondheidszorg voor asielzoekers, waaronder jeugdgezondheidszorg, preventie en infectieziektebestrijding, een kerntaak van de overheid is die een sterke publieke regie vereist;
- Deze taken het beste tot hun recht komen in nauwe verbinding met bestaande publieke structuren zoals de GGD'en en lokale (jeugd)teams, en niet via periodieke aanbesteding aan private, commerciële partijen;
- Marktwerking en aanbesteding zich niet verhouden tot de aard van publieke gezondheidszorg, die gebaat is bij continuïteit van zorg, langjarige opbouw van expertise en vertrouwen tussen professionals, kinderen en gezinnen, in plaats van concurrentie tussen aanbieders;
- Aanbesteding van deze taken kan leiden tot discontinuïteit van zorg, verlies van expertise en personeel, versnippering van de zorgketen en extra bestuurlijke en administratieve lasten, zoals de huidige situatie rond de aanbesteding van de publieke gezondheidszorg asielzoekers (PGA) laat zien;
- Kwetsbare kinderen, waaronder asielzoekerskinderen, in het bijzonder gebaat zijn bij vaste zorgverleners, ononderbroken zorg en een warme overdracht bij wisseling van uitvoerder;
- Deze problematiek ook op landelijk niveau wordt erkend, blijkend uit het advies van de onafhankelijke partij, het standpunt van de GGD'en en de Kamervragen die hierover zijn gesteld, hetgeen de urgentie van een structurele oplossing onderstreept;

**Constaterende dat:**

- Europese aanbestedingsregels, zelfs wanneer deze voorzien in een zogenaamd ‘verlicht regime’ voor sociale diensten, de mogelijkheid van directe gunning aan publieke organisaties sterk beperken door eisen op te leggen die vaak niet tussen overheidsorganen van verschillende niveaus of met verschillende rechtsvormingen kunnen worden nageleefd;
- Dit leidt ertoe dat waardevolle publieke diensten, waaronder jeugdgezondheidszorg asielzoekers, periodiek op de markt moeten worden gezet, zelfs wanneer alle betrokken partijen ervan overtuigd zijn dat continuïteit in publieke uitvoering essentieel is;
- De huidige situatie rond de aanbesteding van de jeugdgezondheidszorg voor asielzoekers een sprekend voorbeeld is van hoe Europese aanbestedingsregels, gegeven hun opzet, structureel publieke dienstverlening en continuïteit van zorg ondermijnen;
- Het dus niet volstaat om in Nederland aan lokale wensen tegemoet te komen - het regelkader moet op Europees niveau worden aangepast om marktwerking in publieke gezondheidszorg asielzoekers tegen te gaan en als de ruimte wordt geboden in Europa dan moet de Nederlandse wetgever deze ook benutten en niet kiezen voor strengere regels.

**Verzoekt het bestuur van de VNG om:**

*op Europees niveau*

- zich in te zetten voor wijziging van de Europese aanbestedingsrichtlijn 2014/24/EU, opdat publieke gezondheidzorg asielzoekers als inherent publieke taak kan worden uitgezonderd van de aanbestedingsplicht en publieke diensten rechtstreeks kunnen worden gegund, onafhankelijk van rechtsvorm of bestuurlijk niveau;

*op nationaal niveau*

- het kabinet en de Tweede Kamer op te roepen om, waar nodig in EU-verband, te lobbyen voor dergelijke wijzigingen van het Europese aanbestedingsrecht.
- in de mate waarin Europa hiervoor ruimte biedt, als Nederlandse wetgever niet te kiezen voor het strenger hanteren van deze Europese regelgeving dan strikt noodzakelijk is.

En gaat over tot de orde van de dag.

Hoogachtend,

burgemeester en wethouders van Zeist,

| | |
|---|---|
| de gemeentesecretaris, | de burgemeester, |
| dr. H.S. Grotens | drs. J. Langenacker |

**Mede ingediend door:**

Namens het college van B&W van de gemeente Vijfheerenlanden
Mevrouw W.J. de Jonge (gemeentesecretaris)