
Begroting Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2026

Ongecorrigeerd Stenogram

Voortzetting

5 maart 2026

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2026 (36800-XVI).**

(Zie vergadering van 3 maart 2026.)

De **voorzitter**:

Aan de orde is het debat over de behandeling van de begroting VWS voor het jaar 2026. Ik heet de beide bewindspersonen van harte welkom. Ik zie er één, maar ik heb de andere minister ook al gezien. Van harte welkom, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mevrouw Hermans, en minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport, mevrouw Sterk.

Afgelopen dinsdag heeft u allen tot diep in de nacht de eerste termijn van de kant van de Kamer behandeld. Vandaag luisteren we naar het antwoord van de regering en ronden we daarmee de begrotingsbehandeling af. Ik zeg dit even voor mensen die dit op een andere manier volgen: beide bewindspersonen hebben de gestelde vragen schriftelijk afgedaan. We hebben gister een brief gekregen met daarin de antwoorden uit de eerste termijn. Natuurlijk is er vandaag in het debat ook nog ruimte om daar nog meer op in te gaan. Er is ook een amendementenbrief. Ik kijk even naar de minister voor de bevestiging daarvan. Dat is een amendementenbrief waarin elk amendement is geapprecieerd. Ook in dit debat is er ruimte om dat alsnog te doen.

Ik vind het een beetje onrustig. Mag ik aandacht voor wat hier gebeurt? Dan kunnen we daarna via de interruptiemicrofoon allerlei andere zaken met elkaar bespreken.

Ik geef het woord aan de minister, maar niet voordat ik mevrouw Bikker, die bij de interruptiemicrofoon staat, het woord geef.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Voorzitter, dank u wel. Ik heb een punt van orde. We hebben gisteravond inderdaad verschillende brieven gehad, waarvoor veel dank. Daar zal heel hard aan gewerkt zijn. We hebben ook een brief gehad over de gehandicaptenzorg. De minister-president heeft daar vorige week een toezegging op gedaan. Eerlijk gezegd pakte de brief die ik gisteravond las, maximaal de helft van de toezegging, namelijk: inzicht geven waarom bepaalde bezuinigingen volgens de minister nodig zijn. Die zien dan vooral op de al staande bezuinigingen in de boeken, die nog niet zijn goedgekeurd door de Kamer. Maar mijn vraag was heel duidelijk, namelijk: maak ook inzichtelijk welke scenario's er zijn en welk proces er volgt, ook de komende tijd voor de Kamer. Dat is ook toegezegd. Dat blijft compleet diffuus. Ik vind dat spijtig, maar ik zou ook niet willen dat we hier nu een half debat hebben. Maandag hebben we het WGO Gehandicaptenzorg. In alle vriendelijkheid zou ik de minister dus gewoon willen verzoeken: doe een aanvulling. Dan hebben we hier een geordend debat en kunnen we bij het WGO Gehandicaptenzorg het debat verder voeren, natuurlijk wel met de brief die er dan voor het WGO Gehandicaptenzorg is.

De **voorzitter**:

Dit is een informatieverzoek van de zijde van de Kamer. In de regel willigen we dat in. Ik kijk naar het kabinet. Ik vraag aan beide bewindspersonen — ik kijk even wie zich aangesproken voelt — om die brief voor het WGO op maandag aan de Kamer te sturen. U gaat over uw antwoorden, maar het verzoek is helder. Dat geleid ik dan bij dezen direct door.

Ik zie nu andere leden bij de interruptiemicrofoon staan. Gaat dit over andere ordeverzoeken? Overigens is maandag dus het WGO Gehandicaptenbeleid. We hebben al een WGO Jeugd en een WGO Sport gehad, zeg ik even voor de mensen die dit volgen. Het is veelomvattend. Mevrouw Dobbe, heeft u ook een punt van orde voordat we beginnen?

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ja, het punt van orde is een aanvulling op het verzoek van mevrouw Bikker van zojuist: of in de aanvullende brief ook de reactie op de brief die de Vereniging Gehandicaptenzorg heeft gestuurd, meegenomen kan worden. Die brief was een

reactie op de brief die het kabinet heeft gestuurd. Snapt u het nog? Dat zou heel fijn zijn.

De **voorzitter**:

Dat is bij dezen toegevoegd. Mevrouw Westerveld.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Ter aanvulling en ondersteuning van dit verzoek: ik zou het fijn vinden als het heel concreet wordt in die brief. Daar is ook om gevraagd. Het legt ook een hypotheek op dit debat. Het heeft wel degelijk te maken met deze begroting. We kunnen maandag veel beter het debat voeren als we een veel concreter inzicht hebben in wat nou de gevolgen zijn van de plannen.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Ik heb nog een vraag, voorzitter: wat bent u van plan met het aantal interrupties? Dat vraag ik ook gezien de eerste termijn, die wat uitliep. Het is fijn dat we heel veel interrupties hadden, maar ik vind het zelf altijd fijn om een aantal interrupties te hebben en die zelf in te delen. Wat bent u van plan?

De **voorzitter**:

Ik ben eigenlijk van plan om niet op een aantal maar wel op de tijd te sturen, dus ik wil graag korte interrupties. Het helpt ook als beide bewindspersonen aangeven hoe zij de beantwoording structureren. Dan kunt u zelf, omdat er natuurlijk een aantal woordvoerders zijn per fractie, even met elkaar overleggen over wat wijsheid is. Tegen de heer Van Houwelingen, en via hem aan iedereen, zeg ik dat we strak in de tijd zitten. Om 16.30 uur hebben we de afronding van de begroting van Defensie. Ik zal dus stevig op de tijd sturen, maar ik wil niet van tevoren kort zijn in het aantal interrupties. We houden ze wel bij, om daar een beetje een goede balans in te krijgen.

Lid Kostić, tot slot. Heeft u een punt van orde of andere punten?

Kamerlid **Kostić** (PvdD):

Nee. Ik zou eigenlijk, voordat we overgaan tot de inhoud, een fundamentele vraag aan de minister willen stellen over haar functioneren. Dan kunnen we gewoon lekker de lucht klaren en kunnen we verder. Met uw permissie, voorzitter, stel ik één vraag.

De **voorzitter**:

Dat is een hele vreemde vorm. U mag een punt van orde of een persoonlijk feit

maken. De minister gaat nu antwoorden. U kunt op al haar antwoorden inhoudelijk interrumperen. Als u een oordeel wilt geven over deze minister of geen vertrouwen heeft in een van de bewindspersonen, doet u dat in een motie. Maar we gaan niet nu, voorafgaand aan het debat, een vraag stellen over het functioneren van de minister, waar de minister dan een antwoord op moet geven. Dat is niet zoals we hier met elkaar omgaan.

Kamerlid **Kostić** (PvdD):

Oké, voorzitter. Dan wacht ik twee seconden, totdat de minister begint, en dan begin ik met mijn interruptie.

De **voorzitter**:

Akkoord.

Door mij zijn schriftelijke antwoorden ontvangen van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en de minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport op vragen, gesteld in eerste termijn.

Deze antwoorden zullen worden opgenomen in een bijvoegsel bij de Handelingen van deze vergadering.

(Het bijvoegsel is opgenomen aan het eind van deze editie.)

De algemene beraadslaging wordt hervat.

De **voorzitter**:

Ik geef het woord aan minister Hermans. Ik vraag haar om, voordat zij begint, inzicht te geven in de blokjes van haar beantwoording.

Minister **Hermans**:

Voorzitter. Mijn beantwoording zal ik als volgt opbouwen. Ik begin met een aantal inleidende woorden. Dan zal ik de volgende onderwerpen behandelen. Ik begin met preventie. Dan passende zorg. Daarbij zal ik ook de onderwerpen kraamzorg en ggz behandelen. Dan kom ik bij betaalbare zorg. Als afsluitend blokje heb ik weerbare zorg, en tot slot geef ik een appreciatie op de ingediende amendementen.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan geef ik u het woord voor de inleiding. Nee. Het lid Kostić.

Kamerlid **Kostić** (PvdD):

Ik zag de minister al wachten op mijn interruptie. Dank daarvoor, want dit is echt fundamenteel. Het gaat over het volgende. De minister is nieuw, dus ik wil haar de kans geven om dit uit de lucht te halen. Een minister hoort namelijk verantwoording af te leggen over de beleidskeuzes die zijn gemaakt en hoort overzicht te hebben over de impact van die beleidskeuzes. In dat licht ben ik echt geschrokken van een uitzending van Nieuwsuur, waarin een journalist aan de minister vroeg waarom er toch gekozen is om te bezuinigen op pandemische paraatheid — even los van het onderwerp — waarop het antwoord van de minister was: "Die keuze is gemaakt. Daar sta ik voor. Het maakt allemaal niet uit wat de redenen zijn geweest. Het is zoals het is." Dit is dus fundamenteel voor mij. Nogmaals, nog los van het onderwerp, kan de minister erkennen dat dit optreden niet haar beste was, dat dit beter had gekund en dat ze voortaan wel gewoon verantwoording moet afleggen over de keuzes die zijn gemaakt?

Minister **Hermans**:

Ik sta hier in de Tweede Kamer om verantwoording af te leggen en met u in debat te gaan over de begroting van VWS voor 2026. Breder dan dat heeft de Kamer mij een heel aantal vragen gesteld over de toekomst van de zorg, ook naar aanleiding van het coalitieakkoord. Die zal ik beantwoorden. Ik zal daar in mijn spreektekst op ingaan. We hebben gisterenavond een uitgebreide schriftelijke beantwoording gestuurd. U gaat mij ongetwijfeld een heel aantal keer interrumpen, en dan zal ik alles naar eer en geweten beantwoorden.

Waar het hier specifiek over ging, was de volgende vraag. Waarom is er in een vorig kabinet een besluit genomen om daarop te bezuinigen? Als je als minister begint in een kabinet, dan heb je ook de verantwoordelijkheid te dragen voor wat er vóór jou gebeurd is. Ik neem de verantwoordelijkheid voor de keuze die daar gemaakt is, en ik zie ook de consequenties. Ik ga daar straks uitgebreid op in, mede naar aanleiding van het amendement van mevrouw Bikker. Dát was de achtergrond van de opmerking die ik maakte. In dat hele interview heb ik ook een aantal andere dingen gezegd, over het belang van weerbare zorg, over het belang van pandemische paraatheid en over de lessen die we hebben geleerd door corona, waarvan ik het doodzonde zou vinden als we die weg zouden zetten.

De **voorzitter**:

Ja. We hebben een heel blokje weerbare zorg, zeg ik tegen het lid Kostić. Dan gaan

we hierop in. Daarmee wil ik dit graag afronden en naar de inleiding gaan. Nee, lid Kostić, u wilde per se een vraag vooraf stellen. Dat hebben we gedaan. Daar is antwoord op gegeven. We hebben een heel blokje weerbare zorg, en daar kunt u er inhoudelijk op ingaan. Ik wil graag de orde van het debat vasthouden.

Kamerlid **Kostić** (PvdD):

Ja, voorzitter, maar er is geen apart blokje over het functioneren van de minister. Ik wil deze vraag gewoon afmaken, in drieën. Ik snap niet waarom de voorzitter me hier wil beperken. Mag ik 'm alsjeblieft even afmaken? Dat scheelt tijd.

De **voorzitter**:

Mag ik richting u zeggen: we hebben de orde van het debat aan de hand van onderwerpen. Op elk onderwerp geeft de minister antwoord, en aan het eind van een debat geeft iedereen een oordeel over welke bewindspersoon er dan ook staat. Dat staat u ook vrij. Ik zou bijna zeggen dat dat uw parlementaire taak is. Nu haalt u er één ding uit waar we een heel blokje voor hebben, waar u nog in drieën vragen over wilt stellen. Dat vind ik gewoon niet conform de orde zoals we die hier met elkaar hebben afgesproken. Daar bent u het niet mee eens, maar ik zit hier om die orde te bewaken. Ik kan het ook niet mooier maken dan het is. Dat is mijn taak. Daarmee wil ik nu gewoon naar de inleiding gaan, en dan geef ik u álle ruimte bij het blokje weerbare zorg.

Kamerlid **Kostić** (PvdD):

Mag ik dan geen vragen stellen bij de inleiding? Mag ik geen ...

De **voorzitter**:

Ik probeer uit te leggen dat dit de orde van het debat is. U heeft vragen over een optreden van de minister rond een onderwerp waar we een heel blokje over bespreken. Ik vraag u of we die vragen bij dat blokje kunnen bespreken zodat we aan de gang kunnen met het debat. U wilt dat per se al bij de inleiding doen. Als we bij de inleiding iedereen op alle inhoudelijke punten van de blokjes al de vragen laten stellen, wordt het een chaos. Ik zit hier om de orde te bewaken. Dat is mijn taak. Als u dat niet goed vindt of het anders wilt, dan kunt u deze taak ook doen. Dat mag allemaal, dat staat u ook vrij, maar ik wil het zo doen. Daarmee geef ik het woord aan de minister voor de inleiding, en ik hoop dat u daar begrip voor heeft.

Minister **Hermans**:

Voorzitter, dank u wel. Laat ik ermee beginnen — ik werd erop gewezen door de heer

Van Dijk — dat er vandaag op de tribune zoals elke dag een heel aantal mensen zit om dit debat te volgen, maar in het bijzonder een groep jonge mensen die op dit moment de politieopleiding volgen. Ik wil u van harte welkom heten. Mooi dat u speciaal dít debat heeft uitgezocht om hier even een kijkje te nemen in de plenaire zaal. Voorzitter. Dat gezegd hebbende, wil ik beginnen met het overbrengen van mijn hartelijke felicitaties aan mevrouw Vliegenthart, meneer Poortman en mevrouw Wiersma — hallo! — met uw prachtige maidenspeeches. Uit alle drie uw persoonlijke verhalen bleek de motivatie en passie waarmee u zich niet alleen met dit debat, maar überhaupt met dit onderwerp bezighoudt in de Tweede Kamer.

Ik sluit me ook volledig aan bij de meer dan warme woorden die u allen, dus ook de Kamerleden die geen maidenspeech hielden, gesproken heeft over al die mensen die werken in de zorg. We zullen het vandaag en ook de komende jaren heus niet altijd met elkaar eens zijn. Mijn ervaring is — dit heb ik de afgelopen jaren gezien, toen ik de debatten nog volgde als Kamerlid en woordvoerder zorg — dat de weg naar het goed en toegankelijk houden van de zorg, geplaveid is met debat. Dat is ook goed. Maar ik hoop dat we elkaar altijd zullen vinden op ons gedeelde hart voor de zorg en voor het beter maken van die zorg, ook voor iedereen die erin werkt.

De persoonlijke verhalen over patiënten, cliënten en hun naasten laten dat ook zien. Ook zij helpen ons vanuit hun ervaring om de zorg beter te maken. Het laat zien dat achter alle cijfers uit deze begroting een hele wereld aan mensen zit. Dat kwam ook naar voren in het vlammende betoog — zo mag ik het wel noemen — van de heer Bushoff, waarin hij de verhalen van Ben en Roger vertelde, als ik het me goed herinner. Ik denk dat de heer Bushoff ook terecht zei: laten we die verhalen nooit vergeten — hij noemde deze twee, maar er zijn natuurlijk duizenden verhalen — want dankzij deze mensen hebben we die goede zorg in Nederland. In de woorden van de heer Bushoff: de zorg draait op deze mensen.

Ik sta hier vandaag om te vertellen hoe ik aankijk tegen de plannen uit het coalitieakkoord en om het goede gesprek daarover met de Kamer te voeren. Ik ben dan ook blij dat onder anderen de heer Bushoff en de heer Van Dijk — maar het waren meerderen van u — het belang van dat goede gesprek benadrukten. Dan doel ik op het gesprek dat we vandaag voeren, maar natuurlijk ook op de gesprekken op nog heel veel andere momenten de komende tijd, in andere debatten.

Voorzitter. Wie in Nederland zijn been breekt, een nare ziekte krijgt of diep in de put raakt, kan rekenen op een vangnet aan zorgverleners die er alles aan doen om iemand beter te maken, of om het leven zo aangenaam mogelijk te maken. De kwaliteit van zorg is hoog, en veel patiënten voelen zich gehoord en liefdevol geholpen. Dat is een groot goed. Wie we niet mogen vergeten, zijn alle zorgverleners die ervoor zorgen dat ziekte vroeg in beeld komt, of zelfs voorkomen wordt. Hun werk is soms onzichtbaar. Ik denk aan de geboortezorg, de jeugdgezondheidszorg, de huisartsen en het sociaal domein, waarbinnen men al voor de zwangerschap werkt aan een kansrijke start voor ouders en kind. De heer Poortman vroeg daar terecht aandacht voor in zijn maidenspeech: het beschermen van gezondheid van jong tot oud. Ook denk ik aan de sociaal werkers, die de mensen met mentale klachten overtuigen het buurthuis te bezoeken of mee te sporten in de wijk, en aan alle verpleegkundigen, zorgverleners en laboranten die betrokken zijn bij preventieve onderzoeken naar huidkanker, waar ook mevrouw Wendel op wees. Dat zijn allemaal mensen die ervoor zorgen dat ieder kind de kans krijgt om gezond op te groeien en ook als volwassene fysiek en mentaal gezond te kunnen leven.

Dat is namelijk waar het voor veel mensen uiteindelijk om draait: juist wegblijven uit dat ziekenhuis, ook als je weet dat je daar in goede handen bent. Ik ben het dan ook eens met mevrouw Synhaeve, die zegt dat gezondheid thuis begint, als onderdeel van het dagelijks leven. Het zou niet de regel maar de uitzondering moeten zijn dat je daar iemand met een witte jas bij nodig hebt. Vanuit die gedachte willen we de zorg de komende jaren veranderen. Die verandering is hard nodig. De notie dat we de zorg beter moeten maken, dat er veranderingen en hervormingen nodig zijn, wordt breed gedeeld; dat heb ik opgemaakt uit de eerste termijn van de Kamer. Ook werd duidelijk dat we wel van mening verschillen over de weg daarnaartoe. Daarover voer ik heel graag het debat en het gesprek met de Kamer.

Dat die hervormingen nodig zijn ... We kijken natuurlijk al jaren tegen allerlei problemen aan: een tekort aan mensen, oplopende kosten en lange wachtlijsten. De zorg in de gehele breedte — dan bedoel ik dus ook het sociale welzijn en de publieke gezondheid — heeft hier de afgelopen jaren stevige afspraken over gemaakt, onder andere in het IZA, het Integraal Zorgakkoord, en het AZWA, het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord.

Er gebeurt al veel goeds, bijvoorbeeld op het gebied van digitale zorg of de

samenwerking tussen zorgverleners in een regio, die op steeds meer plekken goed georganiseerd is. Die betrokkenheid vanuit de hele sector waardeer ik enorm. Ik heb er vertrouwen in dat we in de komende jaren op deze basis voort kunnen bouwen, want we zijn er nog niet. Als we willen dat ook onze kinderen en kleinkinderen de zorg kunnen krijgen die wij gewend zijn, dan moeten we doorgaan met de hervormingen die we eerder begonnen zijn en die veranderingen ook goed vast blijven houden, zodat het een standaard wordt. We moeten duidelijke keuzes blijven maken en daar waar nodig die vastleggen in wet- en regelgeving. Die keuzes vragen van iedereen iets. Daar wil ik eerlijk over zijn; daar is het hele kabinet ook eerlijk over. Ik hoop dan ook dat we het gezamenlijke doel samen voor ogen houden, ook als we spreken over lastige maatregelen zoals bijvoorbeeld het stoppen met ongecontracteerde zorg of het verhogen van het eigen risico. Deze maatregelen zijn geen doel op zich, maar ze zijn nodig om de zorg toegankelijk en van hoge kwaliteit te houden. Dat is het doel.

Voorzitter. Ik zei het al: achter deze begroting, achter de cijfers in deze begroting zit een wereld aan mensen. Dat maakt ook dat wij het beleid niet op onze werkkamers op het ministerie kunnen maken, maar dat alleen samen kunnen doen, samen met zorgmedewerkers, met patiënten, met hun naasten en natuurlijk met u, met de Kamer. Er zullen dingen in de zorg gaan veranderen en dat gaan we allemaal merken. Dat zal soms ook voor onrust zorgen. Daar zal de Kamer mij en natuurlijk ook de collega van Langdurige Zorg ongetwijfeld kritisch op blijven bevragen, en dat is ook goed. Maar weet dat al het beleid dat wij als kabinet richting de Kamer sturen steeds begint en eindigt bij één overtuiging: dat het ons helpt richting die gezondste generatie ooit met de beste zorg als dat nodig is. Dit kabinet wil bouwen aan een samenleving waarin het voorkomen van ziekte en eenzaamheid vooropstaat, waarin we werken aan welzijn en eigen verantwoordelijkheid, maar wil ook dat er altijd goede zorg is voor wie dat nodig heeft. Dat is de ambitie waar wij aan werken.

Voorzitter. Dit gezegd hebbende kom ik bij preventie.

De voorzitter:

Dit leidt tot een interruptie van de heer Van Dijk.

De heer Diederik van Dijk (SGP):

Ik dank de minister voor de heldere opening. De minister beklemtoont de noodzaak van hervormingen. Daar kunnen we als SGP in beginsel begrip voor opbrengen. Het

zal ook veel vragen van de samenleving, meer ook vragen van de samenleving in de zin van omzien naar elkaar. Wat ik dan toch een heel klein beetje mis, is een soort rekenschap van het verleden. We hebben decennialang, ook in beleid, ook fiscaal, wel ingezet op individualisering. Nu verwachten we meer van de samenleving. Dat veronderstelt een stevig sociaal fundament. Betekent dat ergens niet ook een breuk daarmee en dus meer investeren in gezinnen, in gemeenschappen en cetera, zodat we die taak ook weer terug kunnen leggen bij de samenleving?

Minister Hermans:

Ik denk dat de heer Van Dijk een terecht punt aansnijdt. In die hele beweging naar passende zorg, waar ik zo meteen nog uitgebreider op zal ingaan, en de gedachte dat je eigenlijk pas in de medische zorg wil terechtkomen als je het nodig hebt, hoort ook dat we omzien naar elkaar. Ik noem het noaberschap, waarbij ik altijd moet oppassen dat ik het goed uitspreek, en het mienskip, waarbij ik ook moet oppassen op mijn uitspraak, maar ik zie mevrouw Wiersma niet direct overeind springen. Dat gaat natuurlijk over letten op elkaar, zo heeft een van mijn voorgangers het ooit omschreven. Het gaat over elkaar een handje helpen als het nodig is en daarvoor niet direct de professionele zorg of ondersteuning instappen. Dat zullen we nodig hebben in de komende jaren om te kunnen voldoen aan de ondersteuningsvraag die er altijd zal zijn in een samenleving. Ik ben er echt van overtuigd dat we dat kunnen met elkaar. Dat zal wel investeringen vragen, die dit kabinet via verschillende programma's ook doet.

De voorzitter:

Een vervolgvraag, meneer Van Dijk.

De heer Diederik van Dijk (SGP):

Dank voor deze reactie. Daar zullen we ongetwijfeld ook in komende debatten vaker op terugkomen. Maar dit veronderstelt dus royaal en langdurig investeren in mantelzorg, in gezinnen en in gemeenschappen, zodat de samenleving inderdaad in staat wordt gesteld om om te zien naar elkaar. Dat betekent dan in bepaalde opzichten ook een breuk met een beleid dat mensen vooral als individu beschouwt. Vat ik zo de minister goed samen?

Minister Hermans:

Nou, een kleine nuance. Het heeft misschien ook met mijn politieke achtergrond te maken, maar ik geloof wel in de kracht van het individu. Als je het individu in zijn of haar kracht zet en zijn talenten laat ontwikkelen, dan kan je ook iets betekenen voor

de ander. Als jij stevig in je schoenen staat, dan gaat dat ook. Ik zou dat dus niet tegenover elkaar willen zetten. Maar ik ben het wel heel erg eens met de heer Dijk dat omzien naar elkaar en netwerken in de samenleving, wijken en buurten heel belangrijk zijn.

De **voorzitter**:

Het is de heer "Van Dijk".

Minister **Hermans**:

Excuus, Van Dijk.

De heer **Diederik van Dijk** (SGP):

Geen probleem. Dank u.

De **voorzitter**:

Dan is dat aan het begin ook even rechtgezet.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

De minister brak net een lans voor de professionals die zorgen dat erger en ziekte worden voorkomen. Op welke manier denkt zij dat een verhoging van het eigen risico hieraan bijdraagt? Op welke manier denkt zij dat het invoeren van een eigen bijdrage in de wijkverpleging hieraan bijdraagt?

Minister **Hermans**:

Ik ga zo meteen nog uitgebreid in op betaalbare zorg, maar ik ga uiteraard nu ook reageren op deze vraag van mevrouw Maeijer. Als wij naar ons zorgsysteem kijken, dan zien we al een heel aantal jaren dat de kosten sterk oplopen. Dat heeft grote gevolgen. Dat zet de toegankelijkheid onder druk. Het is geen uitzondering meer dat je twee weken moet wachten op een afspraak bij de huisarts en misschien wel 80 dagen op een afspraak bij de gynaecoloog. Dat begint de regel te worden. Ik vind dat een groot probleem. Ik wil toegankelijkheid en kwaliteit van onze zorg, niet alleen vandaag en morgen maar ook voor de toekomstige generaties. Dat betekent dat we op een aantal plekken in de zorg zullen moeten hervormen. Dat vraagt ook iets van de mensen die die zorg gebruiken. Vanuit die overtuiging en invalshoek vind ik het te rechtvaardigen dat wij een eigen bijdrage in de wijkverpleging gaan vragen. Daar zal de minister van Langdurige Zorg straks ongetwijfeld nog op ingaan. Ook de verhoging van het eigen risico valt voor mij daarbinnen.

De **voorzitter**:

Een vervolgvraag van mevrouw Maeijer.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Dit is natuurlijk geen antwoord op mijn vraag. Het antwoord is, denk ik, dat mensen zorg zullen gaan mijden, dat de problemen niet worden voorkomen maar dat mensen zorg gaan uitstellen en weigeren, dat de wijkverpleging niet meer achter de voordeur komt, waardoor problemen escaleren, dat de casemanager dementie niet meer zo vaak aanklopt en niet de mensen in beeld krijgt die zorg nodig hebben. Dat is volgens mij het antwoord. Nogmaals, de minister breekt een lans voor de professionals die zich hardmaken om erger te voorkomen, maar de maatregelen die zij voorstelt, zullen ertoe leiden dat mensen zorg gaan mijden en uitstellen, en dat de problemen alleen maar erger zullen worden.

Minister **Hermans**:

Het vraagstuk van zorgmijding zullen we natuurlijk ongelofelijk goed in de gaten moeten houden, maar we moeten er wel voor oppassen dat deze maatregelen nu een-op-een aan het vraagstuk van zorgmijding worden gekoppeld en dat er automatisch wordt gesteld dat het daarmee omhooggaat. We weten dat financiële redenen een factor zijn voor het mijden van medisch noodzakelijke zorg. Dat het voor een deel tot zorgmijding leidt, is ook het beoogde effect, want we willen dat mensen echt even nadenken en zich afvragen: heb ik het echt nodig en is het echt passend dat ik nu medische zorg zoek? Maar we moeten wel oog hebben voor mensen die medisch noodzakelijke zorg gaan mijden. We moeten heel goed de factoren in beeld hebben waardoor dat komt. Naast financiële redenen zijn er ook andere redenen. Ik denk dat mevrouw Maeijer dat ook goed weet. Daar zullen wij ons blijvend op richten. Het is ook niet voor niks dat het CPB daar nog een verdiepend onderzoek naar doet.

De **voorzitter**:

Tot slot, mevrouw Maeijer.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Ik vind dit echt een ontzettend teleurstellend antwoord en volgens mij doet het ook absoluut geen recht aan de zorgen die in de afgelopen weken door patiënten en organisaties zijn geuit. Dit is een serieus probleem. Het verhogen van het eigen risico gaat ertoe leiden dat mensen de zorg niet meer zullen gaan opzoeken. Het is volgens mij niet zo ingewikkeld. Het invoeren van een eigen bijdrage in de

wijkverpleging zal voor veel mensen, voor kwetsbare ouderen, ertoe leiden dat ze niet meer gezien worden.

De **voorzitter**:

Wat is uw vraag?

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Ik vind het gewoon een enorm teleurstellend antwoord. Ik denk dat ik in derde instantie helaas geen ander antwoord ga krijgen, maar het steekt mij echt dat dit de reactie is van de minister op de zorgen van patiënten, van organisaties en van mijn partij.

De **voorzitter**:

We gaan luisteren ...

Minister **Hermans**:

Voorzitter, heel kort.

De **voorzitter**:

Oké, nog een reactie van de minister.

Minister **Hermans**:

De zorgen die geuit zijn over het potentiële effect op het midden van medisch noodzakelijke zorg — ik hecht eraan om dat te benadrukken — heb ik natuurlijk ook gezien en die laten mij ook niet koud. Dat zullen wij zeker in de gaten houden. We hebben de motie-Stoffer, die vorige week bij de regeringsverklaring is ingediend. Die vraagt ons om de effecten goed in beeld te houden. Dat zal ik ook doen. Dat is ook niet het bedoelde effect. Het effect dat we nastreven, is dat we mensen door bijvoorbeeld de verhoging van het eigen risico stimuleren om zelf goed de afweging te maken of het echt nodig is dat ze om medische zorg gaan vragen.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

De minister zei net dat we in principe allemaal voor ogen hebben dat we de zorg in de benen willen houden en beter willen maken. Ik denk dat dat inderdaad zo is. De minister zei ook: over de weg daarnaartoe verschilt de Kamer van mening, en daar ga ik graag het gesprek over aan. De eerste termijn van de Kamer gehoord hebbende denk ik dat de weg waar de coalitie op zit een doodlopende weg is. Hoeveel ruimte voelt de minister om een andere afslag te nemen?

Minister **Hermans**:

Volgens mij is dit gesprek met de Kamer nog maar net begonnen. Even voor de helderheid: we hebben het vandaag natuurlijk over de begroting voor 2026. Er komen nog heel veel debatten over de plannen voor de jaren daarna. Maar ik vind het wel raar om daar helemaal aan voorbij te gaan, want u heeft daar, zeg ik via de voorzitter, ook een aantal suggesties voor gedaan in uw eerste termijn. Ik ben altijd bereid om met elkaar het gesprek te voeren over de vraag hoe we het doel bereiken dat we voor ogen hebben, maar ik sta wel voor de route waarover de coalitie afspraken heeft gemaakt in de formatie. Dat is wat ik in mijn inleiding heb gezegd. Ik geloof namelijk dat het een samenspel is waaraan iedereen een bijdrage moet leveren: ook de zorgverzekeraars, ook de zorgaanbieders en ook wij die met z'n allen gebruikmaken van de zorg, juist om de zorg toegankelijk en van hoge kwaliteit te houden. Binnen die context ga ik heel graag het gesprek aan.

De **voorzitter**:

Een vervolgvraag van de heer Bushoff.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Op zich had ik dit antwoord wel enigszins verwacht. Ik ga deze minister dus ook niet vragen om een bandbreedte te schetsen van hoe ver zij af kan wijken van afspraken die in het coalitieakkoord zijn gemaakt. Tegelijkertijd hoor ik de minister aangeven: binnen deze context ga ik graag het gesprek aan. Kan de minister zich voorstellen dat dat de Kamer, de meerderheidsoppositie, niet echt het vertrouwen geeft dat er echt goed geluisterd wordt naar de voorstellen die hier gedaan worden en dat we toch wel wat meer zekerheid willen dat er bij dit kabinet — een minderheidscoalitie, zeg ik met nadruk — in ieder geval ruimte is om af te wijken van de plannen die zij nu hebben gepresenteerd? Daar was in de eerste termijn namelijk toch wel heel veel kritiek op, van links tot rechts. Er werd duidelijk een soort muur opgetrokken: als het zo gaat, kan het geen doorgang vinden.

Minister **Hermans**:

Nou, de context die ik schetste, is waarom we dit doen en waarom wij daarvoor een pakket maatregelen hebben afgesproken in het coalitieakkoord. Het gaat om de doelen en ambitie die we hebben. Als wij met elkaar het gesprek voeren over andere voorstellen, alternatieve voorstellen, zal ik die daar voor mijzelf altijd aan toetsen. Volgens mij was dat ook een vraag van mevrouw Bikker: wat zijn nou de criteria op basis waarvan je kijkt of wegingen maakt? Dat is de ene kant. De andere kant is dat

er in de uitwerking van al die maatregelen — er zijn bijvoorbeeld vragen gesteld over de tranchering binnen het eigen risico — nog heel veel keuzes gemaakt moeten worden. Ik zou het in alle gevallen zo doen, maar zeker als minderheidskabinet kunnen we dat niet anders doen dan in overleg met de Kamer.

De **voorzitter**:

Tot slot, meneer Bushoff.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Ja, tot slot. Ik zou het kabinet in overweging willen geven om niet alleen bij de uitwerking van de eigen plannen te luisteren naar de Kamer, maar ook op voorhand al echt heel goed te luisteren naar de Kamer, zodat die plannen misschien niet eens allemaal uitgewerkt hoeven te worden, omdat ze niet op een meerderheid in deze Kamer kunnen rekenen. Dat zou ik ook nog in overweging willen geven aan deze minister: om juist vooral de alternatieven uit de Kamer te gaan uitwerken.

Minister **Hermans**:

Je kan het ook allebei doen. Ik hoorde de heer Bushoff in de eerste termijn bijvoorbeeld iets zeggen over perverse prikkels. Daar is de heer Bushoff nog niet heel gedetailleerd op ingegaan. Dat was ook terecht, want daar was het debat niet naar. Maar ik ben daar benieuwd naar. Ik zou het heel graag willen horen en kijken hoe we elkaar daarin kunnen vinden. U noemde er meer, hoor. Complimenten daarvoor. Maar dat is volgens mij het gesprek dat gevoerd moet worden.

De **voorzitter**:

We komen daar op andere momenten dus nog over te spreken. Mevrouw Dobbe heeft ook een interruptie voor u.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Qua perverse prikkels hebben we het eigen risico, de eigen bijdrage en nog wel wat dingen die we kunnen noemen. Ik noem bijvoorbeeld de omzetplafonds. Bij dezen heb ik die aangegeven. In de inleiding zei de minister dat er dingen gaan veranderen in de zorg. Me dunkt dat er dingen gaan veranderen in de zorg als je de bezuinigingen van het vorige kabinet niet terugdraait en daar nog eens 10 miljard euro aan bezuinigingen op stapelt. De minister zei dat het voor onrust gaat zorgen. Voor de rest noemde ze een aantal positieve effecten die deze bezuinigingen zouden hebben. Maar onrust is op zichzelf natuurlijk niet het probleem. Het gaat om de beschikbaarheid en de kwaliteit van zorg. Het gaat erom dat mensen nog de zorg

kunnen krijgen die ze nodig hebben. Dát lijken me de problemen die voortkomen uit deze plannen, niet de onrust op zichzelf.

De **voorzitter**:

En uw vraag?

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Daar heb ik niks over gehoord van deze minister. Weet zij wat op deze vlakken de effecten zullen zijn van de plannen die ze nu heeft gepresenteerd?

Minister **Hermans**:

Ik denk dat mevrouw Dobbe heel terecht een aantal problemen aanstipt die er nu al zijn. In de afgelopen jaren zijn die ontstaan door bijvoorbeeld een tekort aan personeel in de zorg. Dat is een van de redenen waarom de toegankelijkheid onder druk staat en de wachtlijsten oplopen. Wij zagen die problemen al ontstaan en erger worden. Daar moeten we iets aan doen. Daarvoor moeten we keuzes maken. Kijk, je kan ook niks doen. Je kan ook denken: we zien wel hoe het uitpakt. Ik zeg overigens niet dat mevrouw Dobbe dat zegt. Je kan ook niks doen. Maar dan overkomt ons straks in hele heftige mate wat we nu stapsgewijs zien gebeuren. Die verantwoordelijkheid wil ik niet nemen. Daarom vind ik dat we nu keuzes moeten maken. We moeten aansluiten bij de ontwikkelingen die we zien. Van mensen die in de zorg werken, komt ook echt het verzoek: alstublieft, doe iets; help ons daarbij. We doen het natuurlijk ook in overleg met hen. Ook is er de wens vanuit patiënten en cliënten om de zorg op een andere manier te organiseren. Dat is de passendezorgbeweging die we in gang hebben gezet. Die moeten we nu gaan bestendigen.

De **voorzitter**:

Een vervolgvraag van mevrouw Dobbe.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

De redenering "het gaat niet goed in de zorg, dus we moeten iets doen, dus we breken het af" volg ik natuurlijk niet. Als je praat met zorgverleners, zijn ze heel duidelijk. Ik denk aan alle brandbrieven die we hier hebben binnengekregen. Ga een keer met een zorgverlener meelopen. Praat met een wijkverpleegkundige. Ga eens praten met iemand die in de ouderenzorg of in de gehandicaptenzorg werkt. Dan zeggen zij toch echt wat anders dan wat de minister nu schetst. Zij zeggen inderdaad dat er iets moet gebeuren, maar ze zeggen niet: bezuinig het maar kapot. Mijn

concrete vraag is als volgt. Er komen nu bijvoorbeeld ouderen verwaarloosd het ziekenhuis binnen. We hebben de berichten afgelopen week gezien. Ik heb het ook genoemd in mijn inbreng. Zij hebben bijvoorbeeld doorligplekken, omdat ze thuis niet de benodigde zorg krijgen.

De **voorzitter**:

Uw vraag?

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ze hebben bijvoorbeeld vieze haren of lange nagels. Ze komen verwaarloosd binnen. Hoe gaat het bezuinigen op de huishoudelijke zorg, een eigen bijdrage in de wijkverpleging en het bezuinigen op de ouderenzorg hen helpen?

De **voorzitter**:

Uw interrupties zijn lang, mevrouw Dobbe. Ik begrijp heel goed dat er naar aanleiding van de eerste termijn nu even ruimte wordt gezocht. We gaan alles nog in de blokken bespreken. Naar aanleiding van de inleiding raken we eigenlijk al heel veel aan. Ik hoop dat de minister daar zo ook rekening mee houdt. Maar de interrupties en de antwoorden moeten echt iets korter.

Minister **Hermans**:

U heeft gelijk, voorzitter. Ik zal het korter doen. Voordat ik naar de vraag van mevrouw Dobbe ga, wil ik toch even kort iets zeggen. Ik ben het gewoon niet eens met de woorden die mevrouw Dobbe gebruikt. Er zijn op dit moment problemen in de zorg, zoals toegankelijkheid. Ik zal ze niet allemaal herhalen. Die vragen om ingrijpen van ons. Dat ingrijpen is niet om dingen kapot te maken. Integendeel, het is om te koesteren wat we hebben en om te zorgen dat we dat ook in de toekomst nog hebben. Dan de vraag. Mevrouw Dobbe schetst een voorbeeld. Is hier nou sprake van zorgmijding? Je had gewild dat hier zorg voor ingeschakeld was. Wat zijn nou de factoren waardoor iemand de keuze heeft gemaakt om dat niet te doen? Zijn dat financiën? Is dat de weg niet weten in het systeem? Is dat een slechte ervaring in het verleden, waar we iets aan moeten doen? Daarom hebben we zo hard inzicht nodig in waar zorgmijding nou precies vandaan komt.

De **voorzitter**:

Tot slot, mevrouw Dobbe.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Het gaat hier wellicht voor een deel over zorgmijding, maar het gaat voor een deel

ook over de gevolgen van hoe wij ons systeem hebben ingericht. Er is onvoldoende zorg en aandacht voor ouderen die thuiszorg nodig hebben. Het hele beleid is er namelijk op gericht dat mensen langer thuis moeten blijven wonen. Ik wil toch mijn vraag stellen aan de minister: hoe gaat het bezuinigen op de zorg helpen op het moment dat ouderen die zorg mijden — dat zijn er niet een of twee; die ziekenhuizen zeggen dat dit een grote groep ouderen is — thuis verwaarlozen omdat er onvoldoende zorg is?

Minister Hermans:

Volgens mij moeten we oppassen met deze situatie, waarvan ik net geschetst heb dat ik ook vind dat we hier aandacht voor moeten hebben, en dit allemaal een-op-een aan elkaar te koppelen. We zijn een aantal jaren geleden in de zorg gestart met een grotere beweging, de beweging naar passende zorg. Die beweging is ingegeven door het feit dat er minder mensen beschikbaar zijn die werken in de zorg. De mensen die we hebben, moeten we dus zo goed mogelijk inzetten op de plekken waar dat het allerhardst nodig is. Hoe organiseer je ook de benodigde zorg en ondersteuning rondom mensen die zelf graag langer thuis willen blijven, niet alleen professioneel maar ook in de samenleving? Zie mijn interruptiedebat van zojuist met de heer Van Dijk. We zien de kosten de afgelopen jaren ook al enorm oplopen. Dat vraagt ook iets van ons. Als we niks doen, gaan we echt een ongelooflijk groot deel van ons inkomen aan zorg betalen. Ik denk dat dat ook het draagvlak onder druk zet. Daar proberen we een balans in te vinden. Ik denk dat wij die balans gevonden hebben.

De voorzitter:

We gaan luisteren naar een vraag van de heer Claassen.

De heer Claassen (Groep Markuszower):

Ik was eigenlijk voornemens om de blokjes echt af te wachten, maar ik wil toch twee dingen adresseren. De rest zal dan wel in de blokjes terugkomen.

De voorzitter:

Graag.

De heer Claassen (Groep Markuszower):

Ten eerste hoop ik van ganser harte dat we in plaats van het standvastig vasthouden aan de plannen van het kabinet vandaag toch een doorkijkje krijgen in hoe dit kabinet met de Kamer denkt te gaan samenwerken om de plannen te gaan wijzigen.

Daarmee sluit ik me aan bij de woorden van GroenLinks-Partij van de Arbeid. Ik loop nu niet weg van de tafel, maar er moeten echt dingen anders. Ik hoop dat we daar een doorkijk in krijgen van dit kabinet, want anders voorzie ik problemen in de toekomst. Ik hoop dat die flexibiliteit bij het kabinet aanwezig is. Ik werd getriggerd door de opmerking van de minister over het effect van het eigen risico op het mijden van zorg. Er werd gezegd dat mensen er kritisch over gaan nadenken of ze die zorg wel willen. De eerste vraag is of in de plannen van dit kabinet de huisartsen zijn verdwenen.

De voorzitter:

Kunt u uw vraag herhalen?

De heer **Claassen** (Groep Markuszower):

Zijn in de plannen van dit kabinet de huisartsen verdwenen?

Minister Hermans:

Nee, de huisartsen zijn er. Die hebben we keihard nodig. Naar de huisarts gaan is voor mensen vaak de eerste stap om een medisch probleem of een andere vraag neer te leggen. Vandaaruit vindt doorverwijzing plaats. Huisartsen zijn niet voor niks uitgezonderd van het eigen risico.

De voorzitter:

Een vervolgvraag.

De heer **Claassen** (Groep Markuszower):

Dus de huisartsen zijn niet verdwenen? Volgens mij is dit de rol van de huisartsen. De mensen maken niet zelf de afweging of zij zich aan hun blindedarm moeten laten helpen. Zij maken geen afweging in de zin van: ik ben met de fiets gevallen en ik laat me ophalen door een ambulance.

De voorzitter:

Wat is uw vraag?

De heer **Claassen** (Groep Markuszower):

Mensen maken geen afweging in de zin van: ik heb een ziekte; ga ik wel of niet naar de specialist? De huisarts is de poortwachter en verwijst door. De opmerking dat mensen kritisch gaan kijken of ze bepaalde zorg nodig hebben waar eigen risico bij geldt, is dan toch totaal niet aan de orde?

Minister **Hermans**:

Iemand gaat naar de huisarts; dan kun je toch met je huisarts dat gesprek voeren? Dat is de reden waarom het eigen risico bij de huisarts niet geldt. Er is dus geen financiële drempel om naar de huisarts te gaan. Nogmaals, er kunnen ook andere redenen zijn om niet naar de huisarts te gaan. De heer Claassen raakt wel een punt waar we héél, héél precies naar moeten kijken in die zorgmijding: als mensen van de huisarts een verwijzing krijgen naar medische zorg omdat de huisarts dat echt nodig vindt, wat is dan vervolgens de reden waarom mensen toch niet gaan?

De **voorzitter**:

Tot slot, de heer Claassen.

De heer **Claassen** (Groep Markuszower):

Ja, dat is precies het punt. Dat is een terechte opmerking. Daar gaan we vandaag dus nog wel een paar keer met elkaar over in gesprek, want daar gaat het kabinet dus echt de verkeerde afslag nemen. Dat moet echt anders.

Minister **Hermans**:

Dan wacht ik die vragen van de heer Claassen af. Wat betreft zijn punt over de uitwerking en het gesprek daarover: dat vind ik en dat gaan we doen, maar daar hoor ik dan straks ook nog wel een concrete vraag over.

De **voorzitter**:

Volgens mij is mevrouw Bikker nu aan de beurt. Ik geef mevrouw Bikker het woord voor een interruptie.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Dank aan de minister voor haar aftrap. Zij heeft deze periode niet de makkelijkste portefeuille, maar wel een van de mooiste, want het gaat over zorg. We kunnen ons van de kernmomenten in ons leven allemaal nog die ene verpleegster of dokter herinneren die net even dat stapje extra zette waardoor je leven er eigenlijk ineens weer beter uitzag dan alle misère waar je in zat. Bij de spannende maatregelen die het kabinet nu voorstelt, waarbij ik nog niet van alle maatregelen overtuigd ben, maar dat weet de minister, heb ik twee zorgen. De ene is dat mensen denken: de zorg is steeds minder voor mij. De andere is — dat hebben we de afgelopen jaren ook gezien — dat jonge mensen die overwegen om voor de zorg te kiezen, denken: ik moet niet in deze sector terechtkomen, want wat een hoop heisa is er daar. Hoe ziet

de minister die gevaren en hoe wil ze dat ook in de komende maanden gaan onderkennen?

Minister **Hermans**:

Ten aanzien van de eerste zorg, dat mensen denken dat de zorg steeds minder voor hen is, wil ik graag even vragen wat mevrouw Bikker precies bedoelt. Ik ben bang dat ik het anders verkeerd ga interpreteren.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Dat zit 'm erin dat ik zie dat de stapeling van maatregelen juist voor ouderen die hun leven lang hebben gespaard voor het pensioentje of voor gezinnen met een stel tieners, waarin het toch al sappelen is om überhaupt de orthodontist te kunnen betalen, stevig doorgaat.

Minister **Hermans**:

Helder. Over de mensen die denken dat de zorg steeds minder voor hen is, zeg ik het volgende. Als je zorg nodig hebt, dan moet die er voor je zijn en moet je daar gebruik van kunnen maken. Als er financiële drempels zijn, dan hebben we daar te kijken of we dat kunnen verzachten. Dat is ook de reden dat de coalitie daar wat over heeft gezegd en dat in het coalitieakkoord ook een envelop staat om iets van compensatie te kunnen geven. Ik zeg bewust "iets van compensatie", want ik zie ook dat het niet een-op-een compenseert. Maar dat wil je natuurlijk wel heel gericht terecht laten komen bij de mensen bij wie dit vraagstuk, precies dit vraagstuk dat mevrouw Bikker aanstipt, speelt. Dat is nou een van de uitwerkingpunten waar het kabinet in de komende weken mee aan de slag moet en natuurlijk ook met de Kamer over in debat gaat. Dat is mijn antwoord op de zorg dat mensen kunnen denken: is het er straks steeds minder voor mij?

Dan het tweede punt, het kiezen voor de zorg. We hebben mensen die werken in de zorg keihard nodig. Dan heb ik het over mensen die er nu al werken en dat hopelijk blijven doen en over jongeren die nu op school zitten en voor de keuze staan: wat ga ik studeren? Ik zie daar in elk geval voor mezelf een verantwoordelijkheid. Laat ik het zo formuleren. Dat is ook hoe ik daar met de minister van Langdurige Zorg over heb gesproken. Als wij staan voor die geweldige zorg die we nu hebben en als wij staan voor de roep uit al die sectoren, waarin mensen vragen om hulp bij het toegankelijk houden van de zorg, zodat het voor hen ook leuk blijft om erin te werken en om het overeind te houden, dan stralen we ook uit: dit is een prachtige sector om in te

blijven werken en in te gaan werken. Dit staat los van allemaal beleid en van het feit dat we het goed moeten doen met de jaarlijkse arbeidsvoorwaardenruimte, het werkplezier en de zeggenschap, waarover onlangs de wet is aangepast. Dat moet ook allemaal gebeuren, maar het gaat ook over dat wat we met elkaar uitstralen: we hebben jullie nodig, nu en in de toekomst.

De voorzitter:

Een vervolgvraag van mevrouw Bikker.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Ik hou het bewust meer hoog over, want op al die issues gaan we de komende ochtend nog wel in. Maar wil de minister mij dan toezeggen dat ze ook in die komende jaren telkens opnieuw zal kijken wat jongeren trekt naar de zorg en ook hoe we dat kunnen versterken? Ik denk dat we daarmee ook dat maatschappelijke gesprek op een energieke manier op gang brengen. Dit staat dan los van die andere gesprekken en de debatten die we hier ook zeker over gaan hebben.

Minister Hermans:

Intussen nemen op de publieke tribune de politiejongens en -meisjes in opleiding afscheid van ons, zie ik. Maar tegen mevrouw Bikker zeg ik: ja, dat kan ik toezeggen. Volgens mij gaat dat niet alleen over de vraag hoe wij ervoor zorgen dat zij kiezen voor een baan in de zorg, maar ook over de vraag hoe we hen betrekken bij al die veranderingen en hervormingen waar we voor staan in de zorg. Ik ben er echt van overtuigd dat bij hen hele sterke opvattingen leven over hoe het anders kan, hoe het beter kan. Dat geldt voor iedereen in de zorg, maar zeker ook voor deze groep. Het zou toch zonde zijn als we dat niet gebruiken.

De voorzitter:

Tot slot, mevrouw Bikker.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Voorzitter, tot slot. Ik heb nog eens het rapport van de WRR erbij gepakt. Dat is in 2021 verschenen. Het zei veel over de houdbaarheid van de zorg en dat we inderdaad moeilijke keuzes niet uit de weg moeten gaan, maar altijd vanuit de dialoog, de maatschappelijke dialoog, en ook altijd in de bewustwording dat als we beginnen bij budgetneutraliteit en alleen een financiële plaat, dat niet het gesprek bevordert om die daadwerkelijke verandering, dat goede zorgen voor elkaar, mogelijk te maken. Vandaar ook dat ik aan het begin van dit debat probeer om een beetje

vanuit de horizon te denken. Waar willen we nou naartoe? Wat mij betreft doen we dat met die jongeren, bijvoorbeeld met die kraamverzorgster die ik vorige week sprak en die zei: ik wilde heel graag met jonge moeders en pasgeboren baby's werken, maar ik moest twee jaar een opleiding ouderenzorg doen. Daarin zitten dingen waarmee we nu al wat kunnen. Daarnaast zijn er al die moeilijke gesprekken, maar we moeten de maatschappij erbij betrekken. We moeten laten zien dat we blij zijn met jonge mensen die voor de zorg kiezen. We moeten zorgen dat zij niet met steeds minder toe moeten, maar juist gaan merken: deze maatschappij is trots op ons.

De voorzitter:

Ja. De minister heeft uw oproep gehoord.

Minister Hermans:

Ik ben dat eens met mevrouw Bikker. Daar hoort ook het volgende bij. Wij gaan hier heel veel debatten voeren over die moeilijke keuzes en de wetten en regels die daaronder zitten, maar dat laat onverlet dat we intussen ook van alles en nog wat kunnen doen om in het hier en nu te zorgen dat mensen die in de zorg werken, dat blijven doen, en dat jongeren op school kiezen voor opleidingen tot verpleegkundige, arts, huisarts of een baan in de jeugdgezondheid, dus alles wat ik ook in mijn inleiding noemde.

Kamerlid Kostić (PvdD):

Ik sluit me aan bij de woorden van mevrouw Bikker. Ik constateer dat we allemaal betaalbare en goede zorg willen voor iedereen. Maar het steekt, in ieder geval bij ons, dat de minister en het kabinet doen alsof het invoeren van miljarden aan extra bezuinigingen de enige weg is om dat te bereiken, juist in die meest kwetsbare hoek van de infectieziekten, de gehandicaptenzorg, de wijkverpleging, de ouderen et cetera. Als de minister serieus is over die uitgestoken hand naar de oppositie toe, kan ze dan ten minste erkennen dat dit niet de enige weg is maar dat er meerdere wegen zijn om de zorg betaalbaar, toegankelijk en goed te houden voor iedereen?

Minister Hermans:

Ja, natuurlijk zijn er ook andere routes of typen maatregelen waarlangs je moet werken aan die toegankelijke, betaalbare en kwalitatief goede zorg. Dat gaat ook over de rol van zorgverzekeraars en over de vraag hoe we de zorgplicht invullen, om maar een voorbeeld te noemen. Dat soort maatregelen zitten dus gelukkig ook in het coalitieakkoord. Maar ik sta, samen met de minister van Langdurige Zorg, open voor alle goede voorstellen, ideeën en suggesties, hoewel het woord "suggesties" hieraan

eigenlijk geen recht doet. Wij staan echt open voor alle voorstellen vanuit de Kamer om samen dat doel van die toegankelijke zorg overeind te houden. Dat wij daarnaast een budgettair kader hebben en wij daar afspraken over gemaakt hebben in de coalitie, is ook een feit. Wij gaan dat gesprek voeren. Dat begint bij kwaliteit en toegankelijkheid.

De voorzitter:

Lid Kostić, een vervolgvraag?

Kamerlid **Kostić** (PvdD):

Dit klinkt goed. Om het geloofwaardig te maken, zou ik de minister willen vragen om te bevestigen dat er geen taboes zijn en dat we dan ook kunnen kijken naar het budget en we een maatregel als de eigen bijdrage als bezuiniging in de gehandicaptenzorg eventueel van tafel kunnen halen, als daar andere ideeën over zijn.

Minister Hermans:

Volgens mij begint het gesprek vanuit het vertrekpunt dat wij allemaal vinden dat het gaat om het overeind houden van de kwaliteit en de toegankelijkheid. Het kabinet heeft daarvoor een pakket van maatregelen voorgesteld. Ik heb gehoord dat sommigen in de Kamer zeggen dat ze het gewoon niet willen, terwijl anderen er alternatieven of suggesties naast leggen. Ik denk dat we dat gesprek met elkaar moeten gaan voeren. Ik zeg er heel eerlijk bij dat wij ook afspraken hebben gemaakt over de financiële kaders. Laten we echter beginnen bij wat er nodig is. Wat zijn de ideeën van het lid Kostić om de zorg kwalitatief hoogwaardig en toegankelijk te houden? Hoe kijken wij daarnaar? Waar kun je verbindingen maken? Waar kunnen we in de uitwerking van onze maatregelen nog rekening houden met wensen vanuit de Kamer en in dit geval in het bijzonder van het lid Kostić? Laten we alstublieft met dat gesprek beginnen.

De voorzitter:

Tot slot, lid Kostić.

Kamerlid **Kostić** (PvdD):

We willen heel graag dat gesprek aangaan, maar het wordt alleen maar geloofwaardig als je ook ervoor openstaat om die bezuinigingen eventueel van tafel te halen of het geld ergens anders vandaan te halen dan bij de mensen die al kwetsbaar zijn. Mijn laatste vraag is eigenlijk heel praktisch. Ik had vragen over de

geitenhouderij en de gezondheidseffecten daarvan. Ik vroeg me af in welk blokje dat hoort.

Minister **Hermans**:

Dat kan ik bij preventie doen.

De **voorzitter**:

Als de vragen niet al schriftelijk zijn beantwoord.

Minister **Hermans**:

Ja, volgens mij zijn ze schriftelijk beantwoord, maar als dat niet zo is — en dat gevoel heb ik zomaar — dan gaan we het daar zo over hebben.

De **voorzitter**:

We gaan naar de heer El Abassi en dan wil ik als de wiedeweerga naar de blokjes.

De heer **El Abassi** (DENK):

Ik had het gevoel dat de minister de vragen van de heer Claassen niet helemaal begreep. Ik begreep hem juist wel heel goed en daarom zou ik even willen doorvragen om de minister te begrijpen. De heer Claassen gaf volgens mij terecht aan dat we allemaal vertrouwen op onze huisartsen. Zo proefde ik dat. Volgens mij willen we allemaal, ook de minister volgens mij, focussen op het mijden van zorg; althans, we willen voorkomen dat mensen zorg mijden. Ik begrijp niet dat we, op het moment dat een huisarts iemand doorverwijst en dus vindt dat die persoon doorverwezen en geholpen moet worden, mensen dan toch nog destimuleren om gehoor te geven aan die doorverwijzing door het verhogen van het eigen risico. Kan de minister dat toelichten?

Minister **Hermans**:

Volgens mij zei ik in tweede instantie tegen de heer Claassen, toen ik zijn interruptie begreep — laat ik het zo formuleren — dat wij juist het probleem van het zorg mijden zien. We willen vermijden dat mensen die naar de huisarts zijn gegaan en daar een doorverwijzing hebben gekregen naar de specialistische zorg, om bepaalde redenen — dat kunnen financiële maar, nogmaals, ook andere redenen zijn — toch niet naar die medisch noodzakelijke zorg gaan. Hoe komt dat? Wat kunnen we daar heel gericht aan doen? Dat deel ik helemaal met de heer Claassen en dus ook met de heer El Abassi.

De heer **El Abassi** (DENK):

Ik ben blij dat de minister dat antwoord herhaalt, want dat is precies wat ik niet begrijp. Volgens mij is het antwoord al duidelijk. Je kunt namelijk gratis naar de huisarts toe gaan en dus gaan die mensen naar de huisarts. Op een gegeven moment worden ze doorverwezen en dan komt het moment waarop ze denken: oké, nu gaat het me geld kosten. Dan hebben we het antwoord op de vraag waarom mensen zorg mijden toch al?

Minister **Hermans**:

Maar dit is precies mijn ... Wat ik net probeerde te zeggen, is dat zorg inderdaad wordt gemeden om financiële redenen, maar het kan ook om andere redenen zijn. Om dit probleem gericht aan te kunnen pakken en om het mijden van zorg terug te dringen, omdat je niet wilt dat medisch noodzakelijke zorg wordt vermeden, moet je precies weten welke oorzaak je aan moet pakken. Laten we even inzoomen op de financiële kant. Het kabinet erkent — dat staat ook in het coalitieakkoord — dat de financiële kant bijvoorbeeld voor chronisch zieken een drempel kan zijn. Daarom zit die envelop van 350 miljoen ook in het akkoord, om de pijn wat te kunnen verzachten.

De **voorzitter**:

Tot slot, de heer El Abassi.

De heer **El Abassi** (DENK):

Het is in ieder geval fijn dat de minister dit verder wil onderzoeken, maar we weten dat de financiële prikkel voor een deel, misschien voor een groot deel, de reden is voor mensen om zorg te mijden. Kan de minister toezeggen dat er straks in ieder geval voorkomen wordt dat de financiële prikkel een reden is om zorg te mijden? Kan de minister dat toezeggen?

Minister **Hermans**:

Vorige week heeft de heer Stoffer in het debat over de regeringsverklaring een motie ingediend die het kabinet vraagt om het effect van de verschillende maatregelen in kaart te brengen, onder andere op het gebied van zorgmijding, maar ook op het gebied van armoede en schuldenproblematiek. Zo waren er nog een aantal factoren. Dat zullen wij gaan doen. Met de collega's van Sociale Zaken en Werkgelegenheid zullen de minister van Langdurige Zorg en ik het gesprek voeren over hoe we uitvoering zullen geven aan deze motie van de heer Stoffer. Daarin komt precies dit vraagstuk aan de orde. Ondertussen loopt er ook nog een onderzoek bij

het CPB, dus er komt steeds meer informatie beschikbaar die ons helpt om hier gericht beleid op te voeren.

De voorzitter:

Dank u wel. Preventie.

Minister Hermans:

Preventie, voorzitter. Het kabinet zet in op de gezondste generatie ooit. Het preventiebeleid dat dit kabinet voert, is eigenlijk een combinatie van een aantal invalshoeken. Het is erop gericht om mensen te helpen met een gezonde leefstijl, met ondersteunende programma's en goede voorlichting. Soms is ook regelgeving of normering noodzakelijk, zeg ik ook in de richting van mevrouw Van Meetelen. We monitoren en evalueren de effecten van preventiebeleid voortdurend, aan de hand van de laatste wetenschappelijke inzichten en de ervaringen van experts. Waar nodig stellen wij ons beleid bij om maximaal effectief te zijn.

Zowel mevrouw Vliegenthart als de heer Poortman benadrukte het belang van een gezonde start in hun maidenspeech. Gezond leven begint met gezond opgroeien. Ik ben dat hartgrondig met hen eens. Het kabinet investeert in de Kansrijke Start-aanpak voor toekomstige ouders in kwetsbare omstandigheden, zodat zij op tijd zorg en hulp krijgen. Daar refereerde de heer Poortman ook aan. Kinderen in het primair en voortgezet onderwijs krijgen gratis schoolfruit. Het kabinet komt met een voorstel om kidsmarketing te reguleren. We willen de gezonde keuze makkelijker maken door de ongezonde keuze minder gemakkelijk te maken, bijvoorbeeld met een slim vormgegeven suikerbelasting.

De voorzitter:

Ik zou graag willen dat u de tekst over preventie afrondt en dat we daarna de vragen doen, want anders loopt het de hele tijd door elkaar heen, vrees ik. Als mevrouw Van Brenk dat toestaat, denk ik dat we een wat steviger, inhoudelijker debat kunnen hebben. Dan heeft de minister haar inbreng gegeven en dan kunt u daarop reageren. Ik geef u het woord, minister.

Minister Hermans:

Ja, ik ga door. Dan ga ik verder over vaperen en roken. Daar hadden we deze week ook al een tweeminutendebat over. Een aantal van u heeft er in de eerste termijn van de begrotingsbehandeling ook terecht aandacht voor gevraagd. Dit kabinet zet het actieplan tegen vaperen daarom door, want kinderen horen niet aan vapes te kunnen

komen, niet via de reguliere en ook niet via de niet-reguliere kanalen. De minimale leeftijd voor de aanschaf van nicotinehoudende producten verhoogt dit kabinet daarom van 18 naar 21 jaar. Daarnaast zetten we in op strenge handhaving, met hogere boetes en meer bevoegdheden voor de NVWA.

Voorzitter. Huidkanker is de meest voorkomende vorm van kanker in Nederland. Het aantal diagnoses blijft stijgen, terwijl de ziekte te voorkomen is. De eerste evaluatie van de campagne Voorkom huidkanker laat significante dalingen zien in zonverbranding. Van deze aanpak vormt het Zonvenant een belangrijk onderdeel. Meer dan 600 organisaties zijn aangesloten en werken actief aan zonveilig beleid. Het kabinet kan zich dan ook vinden in het doel van het amendement van mevrouw Wendel, dat voortzetting van de middelen voor het Zonvenant in 2026 mogelijk maakt.

Verschillende Kamerleden hebben terecht aandacht gevraagd voor het terugdringen van de gezondheidsachterstanden. Dat was de rode draad in de maidenspeech van mevrouw Vliegenthart. Ze zijn onwenselijk en passen ook niet bij onze samenleving. Met wat we allemaal kunnen en weten, kunnen we daar ook echt iets aan doen. Het kabinet wil die achterstanden dus tegengaan. De aanpak Kansrijke Start, die ik net al noemde, is daar natuurlijk heel belangrijk in. We werken in het Nationaal Programma Leefbaarheid en Veiligheid aan het aanpakken van de multiproblematiek in kwetsbare wijken. De wijkgerichte aanpak om de vaccinatiegraad te verhogen, is ook heel belangrijk. Mevrouw Vliegenthart ging daar in haar inbreng ook uitgebreid op in. Die aanpak bouwt voort op de eerste positieve resultaten die in de vier grote steden zijn geboekt. Het kabinet heeft vanaf '27 geld vrijgemaakt om daarmee door te gaan. Er ligt een amendement van mevrouw Vliegenthart om dat ook voor 2026 te regelen. Ik kom straks natuurlijk nog op de appreciaties, maar ik vind dat een goed en belangrijk amendement.

Voorzitter, tot slot. Mevrouw Tijmstra benadrukte dat preventie meer is dan alleen zorg. Het is ook de aanpak van armoede, wonen en onderwijs. Ook het lid Kostić heeft daar in meerdere interrupties, ook in de eigen bijdrage, aandacht aan besteed. Het kabinet ziet dat ook zo. Wij zoeken actieve samenwerking, ook met collega's in het kabinet, in het kader van de aanpak Gezondheid in alle beleidsterreinen. Dat is essentieel voor de fysieke, maar ook voor de mentale gezondheid.

Voorzitter. Het lid Kostić stelde een aantal vragen over gezondheidseffecten van in het bijzonder geitenhouderijen en de industrie, waarover het lid Kostić en ik in een voorgaande periode ook veel debatten hebben gevoerd. Ik heb die vragen schriftelijk beantwoord, maar aangezien het voor het lid Kostić een belangrijk punt is en er veel opmerkingen over gemaakt zijn, zal ik er nog een paar dingen over zeggen. Het samenspel tussen omwonenden en industrie is van groot belang, evenals dat de industrie zich realiseert welke rol zij speelt in de gezonde leefomgeving. Daar is een apart programma voor. Ik dacht dat dit onder verantwoordelijkheid valt van het ministerie van IenW. Ik heb er in mijn vorige rol als minister voor Klimaat en Groene Groei ook veel mee te maken gehad in het kader van de maatwerkafspraken die wij maken met bedrijven, heel in het bijzonder het grote staalbedrijf in IJmuiden. We hebben vanaf het begin gezegd: er komt geen maatwerkafpraak met Tata Steel zonder dat er ook gezondheidsverbeterende afspraken zijn gemaakt. Ik ga er nu verder geen discussie over dat onderwerp van maken, maar ik begrijp heel goed het belang dat het lid Kostić hieraan hecht en vind het dus ook belangrijk dat we die koppeling maken.

Dan specifiek over de geitenhouderijen. Mijn voorganger heeft aan de Kamer toegezegd nog voor de zomer met een impactanalyse te komen van een aantal maatregelen naar aanleiding van het Gezondheidsraadadvies. Ik neem die toezegging heel graag over, want ik vind het belangrijk dat we hier snel duidelijkheid over geven.

De **voorzitter**:

Mevrouw Van Brenk, ik geef u het woord voor een interruptie in het blok preventie.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

Ik heb eigenlijk twee punten, maar goed. Ik sloeg aan op de woordjes "de wetenschappelijke standaard" waarmee de minister haar verhaal over preventie begon. Ik heb een reactie gekregen op de gordelroosvaccinatie, waarin staat: het kabinet snapt de teleurstelling. Nou, het is meer dan teleurstelling. Wij vinden het eigenlijk een schande wat er door dit kabinet gedaan wordt. Het kabinet zegt: we vaccineren alleen de 60-jarigen. Ik begrijp ook niet waarom het RIVM-advies praat over kwaliteitscorrectie voor levensjaar op 20.000, terwijl het rapport "Preventie op waarde schatten" zegt: we adviseren een waarde van 50.000. De Gezondheidsraad adviseert ook een waarde van 50.000. En die ligt niet bij 60-jarigen.

Minister **Hermans**:

Twee dingen. Om te beginnen sloeg mijn opmerking over wetenschappelijke standaarden op de wijze waarop we preventiebeleid vormgeven. Door een aantal Kamerleden is namelijk gevraagd: gebruik je de wetenschappelijke inzichten nou ook om in het bijzonder je preventiebeleid aan te passen en bij te stellen? In dat kader had ik het over wetenschappelijke kennis en standaarden.

Dan specifiek over het gordelroosvaccin. Ja, het liefst zou je zo'n vaccin natuurlijk aan iedereen willen geven, want gordelroos is een ongelofelijk pijnlijke, ingrijpende en vervelende ziekte. De situatie was tot een paar jaar geleden ook dat we er geen geld voor beschikbaar hadden. Dat hebben we nu wel, maar dat is een bedrag waarmee je niet alle 60-plussers kunt vaccineren. Ik geloof dat mevrouw Van Brenk dat ook zei in haar bijdrage in de eerste termijn. Ik erken ook dat ik het liefst meer mensen zou willen vaccineren, maar we hebben het RIVM gevraagd: als dit nu het bedrag is wat we beschikbaar hebben, hoe kunnen we dat vaccin dat op de allerbeste manier inzetten, zodat de gezondheidseffecten het grootst zijn, ook in de toekomst? Daaruit is dit advies gekomen, vandaar dat het kabinet deze keus gemaakt heeft.

De **voorzitter**:

Een vervolgvraag van mevrouw Van Brenk.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

De meest kwetsbaren laten we nu liggen. Die laten we gewoon ongevaccineerd, terwijl de minister zelf aangeeft dat dit een heel pijnlijke ziekte is. "Preventie op waarde schatten" werd al genoemd. Dat zou eigenlijk juist moeten beginnen bij de mensen in de verpleeghuizen, de 70- en 80-plussers. Ik begrijp dus even niet waarom het kabinet niet zegt: het advies van het RIVM is leuk, maar we gaan toch voor de meest kwetsbaren in onze samenleving.

Minister **Hermans**:

Dat is omdat ik grote waarde hecht aan de adviezen van het RIVM, de Gezondheidsraad en het Zorginstituut, kortom: aan de adviezen van al de organisaties die wij in Nederland hebben die ons op onafhankelijke wijze, met alle deskundigheid in hun gelederen, adviseren over keuzes in de zorg. Dat zijn namelijk altijd moeilijke keuzes. Er zijn ook vragen gesteld over geneesmiddelen. Daarbij komen we soms ook voor dit soort ongelofelijk lastige dilemma's te staan. Maar feit

is ook dat we ons zorggeld maar één keer uit kunnen geven. Als ik dat die ene keer uitgeef, wil ik dat zo goed mogelijk doen, gebaseerd op de adviezen van deze organisaties. Dat hebben wij hierbij dus ook gedaan. Hierover zegt het RIVM tegen ons: doe dat dan bij 60-jarigen. Als je het doortrekt naar de komende tien, vijftien en twintig jaar, zijn dit de ouderen met de leeftijd van de groep die mevrouw Van Brenk, overigens terecht, aanhaalt in haar interruptie. Dat is het gezondheidseffect dat we met deze keuze creëren.

De voorzitter:

Tot slot.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

Tot slot, voorzitter. 60-jarigen zijn nog aan het werk. Je zou misschien kunnen verwachten dat zij dat zelf bij elkaar kunnen sparen. Ik begrijp niet waarom nu gekozen is voor het advies van het RIVM, terwijl de Gezondheidsraad heel duidelijk die 50.000 adviseert. Ik vind dit een heel hardvochtige keuze van dit kabinet. Ik vind dat eigenlijk echt Nederland onwaardig.

Minister Hermans:

Ik begrijp het. Ik begrijp ook de teleurstelling. Ik snap ook dat je dat gevoel kan hebben als je naar de uitzending van Radar of dit debat kijkt en je 61 of 71 bent. Dat bagatelliseer ik ook niet. Daar loop ik ook niet voor weg. Ik heb alleen wel een verantwoordelijkheid. Dit kabinet heeft de verantwoordelijkheid om ook in die lastige situaties een keuze te maken. We hebben hier een keuze moeten maken, ingegeven door de situatie die ik net geschetst heb. Daar sta ik achter.

Kamerlid **Kostić** (PvdD):

We weten inmiddels dat mensen ziek kunnen worden door geitenhouderijen. We zien nu dat geitenhouderijen woningen, scholen en zorginstellingen in de weg kunnen zitten. Daarom hebben we een motie ingediend die met een brede Kamermeerderheid is aangenomen, waarin de Kamer duidelijk zegt: kies nou altijd voor het belang van wonen en gezondheid boven dat van de intensieve geitenhouderij. Als eerste vraag ik dus om de duidelijke toezegging dat die motie gewoon wordt uitgevoerd.

Minister Hermans:

Ik ken de exacte tekst van de motie niet — ik hoop dat het lid Kostić mij dat vergeeft — maar die motie is aangenomen. Zoals ik het begrepen heb, zijn wij nu bezig met

de uitvoering van die motie, onder andere met die impactanalyse. De volksgezondheid staat voorop, maar andere belangen wegen we wel mee; daaronder valt de woningbouw, want op andere plekken voeren we natuurlijk ook de discussie over de tekorten op de woningmarkt. Wat betreft de volksgezondheid: ik ken de rapporten op hoofdlijnen. Er is serieus iets aan de hand, dus het is niet voor niets dat wij met maatregelen moeten komen. Die werken we nu uit vanuit het perspectief van de volksgezondheid, maar ook met aandacht voor die andere belangen.

De voorzitter:

U heeft een vervolgvraag, lid Kostić?

Kamerlid **Kostić** (PvdD):

Die motie ging precies over die verschillende belangen. Die motie geeft juist als richting dat je niet hoeft te kiezen tussen wonen en gezondheid. Je moet kiezen voor wonen en gezondheid bóven die geitenhouderijen. Als je dat doet, heb je ook niet het probleem dat je tussen wonen en gezondheid moet kiezen. Mijn vraag gaat hierover. Ik begrijp dat dit nog verder wordt uitgewerkt, maar ondertussen zijn er gemeenten die keuzes maken die op langere termijn kunnen zorgen voor heel veel grote problemen voor zorginstellingen, voor de gezondheid van kinderen. In Venray wil men tegen adviezen in een ziekenhuis bouwen in de buurt van een geitenhouderij. Gemeenten in Gelderland willen tegen het advies van de GGD in woningen bouwen in de buurt van een geitenhouderij; dat advies vindt de minister ook zwaarwegend. Mijn concrete vraag aan de minister is dus als volgt. De Kamer is duidelijk: kies nou voor woningbouw en gezondheid boven geitenhouderijen. Wat gaat de minister doen om te voorkomen dat gemeenten onomkeerbare beslissingen nemen die recht tegen deze wil van de Kamer ingaan?

Minister Hermans:

Dat was een bericht in het nieuws van, volgens mij, vorige week. Het is natuurlijk zo dat de GGD adviezen geeft. Ik had het er net met mevrouw Van Brenk over dat ik ook die adviezen zeer hoogacht. Hierbij is de gemeente natuurlijk wel het bevoegd gezag, dus dat is hoe het werkt; dat zeg ik zonder nu mijn verantwoordelijkheid af te willen schuiven, want daar kom ik zo op terug. Dat heb ik ook te respecteren. Dat neemt niet weg dat de Kamer het kabinet met deze motie aan het werk heeft gezet. Mijn voorganger heeft ook aan de Kamer toegezegd dat nu uit te werken en met een impactanalyse te komen. Ik was even aan het zoeken wanneer die komt; dat is voor

het zomerreces. Wij hebben aan de provincies gevraagd om dat moratorium dat een aantal provincies vrijwillig heeft ingesteld, in stand te houden. Dat is wat ik vanuit mijn verantwoordelijkheid kan doen. Ik deel met het lid Kostić dat hier werk aan de winkel is.

De **voorzitter**:

Tot slot.

Kamerlid **Kostić** (PvdD):

Tot slot over dit onderwerp. Dit is juist het probleem: gemeenten en provincies zeggen ook dat ze duidelijkheid vanuit het Rijk nodig hebben. Daar gaat die motie juist ook over, want zonder die duidelijkheid kom je echt in hele grote problemen als gemeente. Die richtlijnen vanuit de minister zijn keihard nodig, dus daarom stel ik nogmaals mijn vraag: wat doet ze in de tussentijd vanuit haar verantwoordelijkheid? Kan ze niet toezeggen dat ze met die gemeenten in gesprek gaat en het volgende tegen ze zegt? "Jongens, we zijn bezig met richtlijnen en er is in de Kamer een motie aangenomen. Die zijn we aan het uitwerken. Wacht nou even. Laten we even bekijken wat verstandig is om te doen voordat we onomkeerbare beslissingen nemen die ten koste gaan van onze kinderen."

Minister **Hermans**:

Die roep om duidelijkheid heb ik gezien, maar ik kan die alleen maar geven als wij het hebben vastgelegd. Ik kan het niet zomaar, op grond van niks, doen, want dan doorkruis ik hoe wij in Nederland onze verantwoordelijkheden hebben geregeld. Laat mij even nadenken over het verzoek dat het lid Kostić nu doet, namelijk of ik op die plekken in gesprek wil gaan. Ik wil even kijken of dat iets toevoegt, zeg ik met voorzichtige woorden, omdat ik gewoon niet exact weet wat er nu allemaal loopt. Voorzitter, als het lid Kostić mij toestaat om daar in tweede termijn op terug te komen, dan doe ik dat graag.

De **voorzitter**:

Oké, dat noteren we voor de tweede termijn. De heer Van Houwelingen.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Onderdeel van preventieve zorg is de zogenaamde totalbodyscan. Daarmee worden mensen in staat gesteld om zich preventief te laten scannen, bijvoorbeeld op kanker door middel van een darmonderzoek. Als je het zou willen, kan dat ook zonder verwijfsbrief, maar in Nederland moet je dan wel naar het buitenland. Dat is

ontzettend onhandig; ik heb daar in mijn bijdrage wat over gezegd. Aanbieders krijgen er in Nederland geen vergunning voor. Het kost de belastingbetaler niets, want die mensen betalen het zelf. Mijn vraag aan de minister, waar ik in de schriftelijke beantwoording eigenlijk geen antwoord op gekregen heb, is: waarom kan dat niet in Nederland?

Minister **Hermans**:

Bij mijn beste weten hebben we alle vragen schriftelijk beantwoord. Dus als er eentje is blijven liggen, dan excuses daarvoor. Laat me hier ook even in tweede termijn op terugkomen. Ik ben bang dat ik iets verkeerd zeg als ik hierover ga improviseren en dat zou geen recht doen aan de vraag van de heer Van Houwelingen.

De **voorzitter**:

Totalbodyscan.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Ik vind het fijn om te horen dat de minister de vraag serieus neemt. Ik heb de schriftelijke beantwoording van de vraag natuurlijk gelezen. Er wordt eigenlijk alleen maar beschreven hoe het proces nu is. Ja, dat begrijp ik en vandaar mijn vraag. Ik stel hem nu nog een keer en ik krijg ... Het is jammer. Dan moet ie dus naar de tweede termijn. Voorzitter, u begrijpt het probleem daarvan. Ik hoop dus dat er ook serieus op wordt ingegaan dat het onbegrijpelijk is dat als je preventieve zorg belangrijk vindt — als ik dat nog even mag zeggen — je als Nederlander die alles zelf betaalt, naar het buitenland moet om die te kunnen krijgen. Dat is dus mijn vraag.

Minister **Hermans**:

De vraag is mij volstrekt helder en het proces heb ik in mijn hoofd, maar ik wil even iets checken in termen van de regels die we hebben. Alleen als ik dat gedaan heb, kan ik een goed antwoord geven op de vraag van de heer Van Houwelingen.

De **voorzitter**:

We komen er serieus op terug. Daar kunt u mij aan houden.

Minister **Hermans**:

En mij ook.

Mevrouw **Vliegenthart** (GroenLinks-PvdA):

Ik ben natuurlijk erg blij om te horen dat de minister wil werken aan de gezondste

generatie ooit en aan het verkleinen van gezondheidsverschillen. Ik som het even op en ik heb dat dinsdag ook al gedaan: het kabinet-Schoof bezuinigde flink op preventie, namelijk zo'n 230 miljoen op medische preventie, 70 miljoen op sport en 300 miljoen op pandemische paraatheid. Nu hebben we een kabinet dat zegt te investeren in preventie, maar investeert het 200 miljoen. Dat is bij lange na niet het terugdraaien van de bezuiniging van kabinet-Schoof. Daarbij kunnen we nog de stapeling van de zorgkosten en de bezuiniging op sociale zekerheid optellen. Mijn vraag aan de minister is dus: is zij het met mij eens dat we moeilijk kunnen gaan werken aan de gezondste generatie ooit als we amper de bezuinigingen die hier voorlagen terugdraaien?

Minister **Hermans**:

Als je een rekensom maakt — die heeft mevrouw Vliegenthart gemaakt — dan klopt het dat het niet een-op-een overeenkomt. Het wordt dus niet volledig teruggedraaid. De situatie is wel dat dit kabinet heeft gezegd dat we aan de preventieve kant echt een aantal investeringen moeten doen en die doen we dus. Maar dat investeren is niet het enige, want we nemen natuurlijk ook maatregelen aan de normerende kant. Dat zei ik net ook in de richting van mevrouw Van Meetelen. Ik denk dus dat je op die manier naar het preventiebeleid van dit kabinet moet kijken. Het is het stimuleren en bevorderen aan de hand van campagnes. Het is langs die gerichte programma's. Het is ook durven normeren en zeggen: dit willen we niet, dit vinden we niet goed of dit vinden we niet gezond.

De **voorzitter**:

Een vervolgvraag.

Mevrouw **Vliegenthart** (GroenLinks-PvdA):

Dat is natuurlijk heel mooi, maar ik hoorde u net in een interruptiedebat met mevrouw Van Brenk over de gordelroosvaccinatie. Er ligt daarover een Gezondheidsraadadvies dat zegt dat het zorgt voor een betere gezondheid van al die anderen. Dit is al zo'n voorbeeld waarvan ik hoor zeggen: daar ben ik het mee eens en dat zou ik ook heel graag willen, maar er is niet voldoende geld. U kunt dus zeggen dat het geen een-op-eenbezuiniging is, maar dit is al het eerste voorbeeld, en ik kan er nog tig opnoemen, waarin we dus eigenlijk niet volledig investeren en niet de Gezondheidsraadadviezen volgen, terwijl dat wel zou zorgen voor betere gezondheid.

Minister **Hermans**:

Ik begrijp en ik deel ook de passie van mevrouw Vliegenthart voor dit onderwerp. Ik vind echter wel dat we moeten oppassen met alles een-op-een aan elkaar koppelen, omdat wat wij doen om de gezondste generatie ooit te worden, een optelsom van beleid is, en overigens ook van normerende maatregelen die al door vorige kabinetten in gang zijn gezet. Sommige moeten nog wel in wet- en regelgeving worden uitgewerkt, zeg ik daar direct bij. Dat is waar we mee bezig zijn en wat we aan het doen zijn. Naast mij zit de minister van Langdurige Zorg én Sport en Bewegen. Ook daar wordt extra op ingezet. Ik vind dat we met al die stappen die we zetten, de beweging naar de gezondste generatie ooit echt een verdere push geven. Het kan altijd meer en er liggen altijd nog wensen. Dat ben ik met mevrouw Vliegenthart eens en dat zei ik net ook tegen mevrouw Van Brenk. Dit vak is ook keuzes maken. Politiek is kiezen in schaarste. Dat heeft consequenties. Die leg ik uit, daar ga ik voor staan en dat is wat ik hier doe.

De **voorzitter**:

Tot slot, mevrouw Vliegenthart.

Mevrouw **Vliegenthart** (GroenLinks-PvdA):

Ik ben even aan het bedenken wat ik hier nou op moet zeggen. We hebben het elke keer over die gezonde generatie en inzetten op preventie. Eigenlijk worden er ook redenen neergezet voor de gigantische bezuinigingen van 10 miljard die er liggen, waar we het over hebben gehad. Ik snap dat er ook normerende dingen zijn. Ik wacht af wat daarvan gaat komen. Maar ik denk echt nog steeds: er wordt 10 miljard bezuinigd, er zijn stapelingen van zorgkosten, de sociale zekerheid wordt afgebroken en we willen niet eens de bezuinigingen van Schoof terugdraaien. Dat valt me gewoon tegen.

De **voorzitter**:

We gaan naar de interruptie van mevrouw Van Brenk. Na deze interruptie zou ik graag naar het volgende blok gaan. Lid Kostić en mevrouw Van Meetelen, u krijgt ook het woord. Dan gaan we naar het volgende blok.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

We hebben het nu over preventie vanuit het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord. Ik heb antwoord gehad. Ik moet eerlijk zeggen dat ik vind dat welzijn onvoldoende tot uiting komt, ook in de debatten. Ik snap dat zorg en patiënten heel belangrijk zijn. Maar inderdaad, als we aan de voorkant wat doen, scheelt dat straks heel veel. Het

is fantastisch als we de meest gezonde generatie kunnen realiseren voor alle jongeren, maar een hele gezonde oude generatie, zo lang mogelijk gezond blijven, is ook heel belangrijk.

De voorzitter:

Wat is uw vraag?

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

Ik vroeg me af of de minister bekend is met het programma Maak Rimpels.

Minister Hermans:

Ik ben het met de hele interruptie van mevrouw Van Brenk eens. De gezondste generatie bestaat niet alleen uit jongeren. Daar begint het natuurlijk wel, maar het is ook gezond oud worden. Dit rimpelprogramma ... Meer Rimpels, zei u hè?

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

Maak Rimpels.

Minister Hermans:

Dat ken ik niet. Misschien kent mijn collega dat. Het antwoord is dus: nee, ik ken het niet.

De voorzitter:

Mevrouw Van Brenk, vervolgvraag.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

Ik heb een buitengewoon vriendelijk aanbod gekregen van de minister van Langdurige Zorg om samen naar een bijeenkomst te gaan, maar ik zou dit aanbod ook heel graag willen doen aan deze minister, in het kader van preventie. Maak Rimpels bestaat uit mooie groepen waarin mensen een jaar lang heel actief enthousiast gemaakt worden. Ik hoop eigenlijk dat door het enthousiasme van de minister gemeentes dit programma leren kennen en het gaan omarmen.

De voorzitter:

Dat is een hele mooie uitnodiging.

Minister Hermans:

Dat zeg ik graag toe. We gaan naar Maak Rimpels.

Kamerlid **Kostić** (PvdD):

Eerst even richting de voorzitter: in sommige blokjes zal ik niet interrumpen. Dit is

een belangrijk punt voor mij. Ik was eigenlijk voorbereid op nog één interruptie hierna. Ik weet niet of de voorzitter dat toestaat, maar ik ga in ieder geval één onderwerp aankaarten.

De minister zegt dat de verantwoordelijkheid voor gezondheid bij de hele overheid ligt. Vanuit de praktijk weten we dat niemand zich echt verantwoordelijk voelt als de verantwoordelijkheid bij iedereen ligt. Dan blijven we naar elkaar wijzen. We weten dat schadelijke stoffen uit de industrie en de landbouw — denk aan landbouwgif — mensen ziek kunnen maken. Kan de minister op z'n minst toezeggen dat ze in het kabinet de rol op zich zal nemen om bij besluiten die de gezondheid raken, ervoor te zorgen dat er altijd door gezondheidsexperts wordt getoetst op gezondheidseffecten?

Minister Hermans:

Het lid Kostić kan ervan op aan dat ik vanuit mijn verantwoordelijkheid als minister van VWS bij kabinetsbesluiten altijd het volksgezondheidsbelang, het welzijnsbelang — dat zeg ik ook tegen mevrouw Van Brenk — voor ogen houd en inbreng in discussies en wegingen die gemaakt moeten worden. Datzelfde geldt voor de minister van Langdurige Zorg en Sport. Dat kan ik toezeggen. Dat is hoe ik mijn werk doe. Na de anderhalve week waarin wij samenwerken, weet ik hoe de minister van Langdurige Zorg dat doet. Het lid Kostić vraagt mij om formele gezondheidseffectrapportages te gaan doen. Dat kan ik niet toezeggen. Maar mijn persoonlijke rol daarin, onze rol daarin, om het mee te nemen in de afweging, kan ik toezeggen.

Kamerlid Kostić (PvdD):

Dat is iets, maar het probleem is dat het in concreto nog te vaag is. De minister zou op z'n minst de gezondheidsrapportage moeten bewaken. Maar goed, dat is misschien iets voor een volgende keer. Ik noem een voorbeeld van een rol die de minister zou kunnen innemen, juist vanuit het oogpunt van preventie en gezondheid. Er ligt sinds 2022 een uitspraak van de rechter. Die zegt: de geurwetgeving beschermt omwonenden van veehouderijen onvoldoende; die lopen gezondheidsgevaar. Dat was in 2022. Sindsdien is er nog niks naar de Kamer gekomen. IenW gaat hier formeel over. Het is bizar dat de minister van Volksgezondheid daar niet over gaat. De wetgeving is er nog steeds niet. Het wordt steeds uitgesteld. Is de minister op z'n minst bereid om dit aan te kaarten in het

kabinet en om ervoor te zorgen dat die wetgeving er gewoon dit jaar nog komt, zodat mensen niet onnodig nog meer gezondheidsgevaar lopen?

Minister **Hermans**:

Ik ben bereid om bij mijn collega van lenW — als ik het lid Kostić goed begrijp — na te vragen hoe het zit en wat de stand van zaken is, en de Kamer daarover natuurlijk te informeren.

Kamerlid **Kostić** (PvdD):

Ik hoop dat het dan niet alleen maar "hoe zit het?" wordt, want we weten hoe het zit; het wordt uitgesteld. Ik hoop dat het een beetje aandringen wordt om het dit jaar te doen. Maar goed, dat neem ik mee. Dank u wel.

Tot slot. Ik had het in mijn bijdrage natuurlijk over Gitta. Ik hoop dat de minister dat goed had gehoord. Gitta is een omwonende van een perceel waar heel veel landbouwgif wordt gespoten. Zij zegt: ik kan mijn kinderen niet veilig laten buitenspelen. Ze doet heel erg haar best om met die boeren te praten en bij de overheid aan te kloppen, maar ze komt er niet doorheen. Is de minister ten minste bereid om met mij en haar in gesprek te gaan om te kijken wat de situatie daar is en om te kijken wat er nou echt nodig is om die omwonenden te beschermen tegen de gevaren van landbouwgif, ook in relatie tot de keuzes die worden gemaakt met de Omnibusakkoorden?

Minister **Hermans**:

Ik denk even na, omdat ik mij kan voorstellen dat dit ook een verantwoordelijkheid is van onze collega's op het ministerie van LVVN. Ik ben altijd bereid om gesprekken te voeren, dus daar zit niet mijn gedachte, maar die zit wel bij de vraag wanneer het een nuttig gesprek is en hoe we zorgen dat degenen die de verantwoordelijkheid hebben in termen van beleid dat ook horen. Vandaar dat ik even nadacht. Ik zou zo'n gesprek wel willen voeren, maar dan zou ik wel met het lid Kostić willen afspreken om samen te kijken wat een goede vorm is voor zo'n gesprek. Misschien moeten we dat wat breder trekken. Maar ik ben bereid het gesprek over dit onderwerp te voeren.

De voorzitter:

Dat lijkt me ook iets, zeg ik richting het lid Kostić, om even buiten het debat met elkaar af te stemmen.

Minister **Hermans**:

Het was niet mijn bedoeling om dit nu plenair uit te wisselen en een gespreksopzet te maken.

De **voorzitter**:

Zo gaat dat vaker, dus die uitnodiging en die handreiking van de minister staan.

Kamerlid **Kostić** (PvdD):

Dank. Dan de laatste vraag aan de voorzitter: mag ik die laatste interruptie straks nog doen, of is het nu klaar?

De **voorzitter**:

We gaan nu naar mevrouw Van Meetelen. We krijgen mevrouw Wiersma ook nog. Ik wilde dit blokje afronden, maar mevrouw Wiersma en mevrouw Synhaeve sprongen op toen ik dat zei. Ik zal u het woord geven. Graag kort en bondig. Mevrouw Van Meetelen.

Mevrouw **Van Meetelen** (PVV):

Nou, "kort en bondig"? Ik wil toch wel graag op een normale manier mijn interrupties kunnen doen, net als de rest. Ik hoor mijn naam twee keer vallen, maar ik heb nog niks gehoord over de suikertaks, dus ik ga eerst even vragen: was dit het, of komt het bij de andere minister ter sprake?

De **voorzitter**:

De suikertaks.

Minister **Hermans**:

Ik heb daar in algemene zin iets over gezegd. Verder ben ik dieper ingegaan op dit onderwerp in de schriftelijke beantwoording.

Mevrouw **Van Meetelen** (PVV):

Dan heb ik een vraag aan de minister. U presenteert die suikertaks als een gezondheidsmaatregel. Kunt u één concreet doel noemen waarmee u zichzelf afrekenbaar maakt? Hoeveel minder diabetes, hoeveel minder obesitas en in welke jaartallen?

Minister **Hermans**:

Dit is niet de manier waarop ik naar deze maatregel kijk of over het beleid nadenk. We willen het volgende. Met "de gezondste generatie ooit" heb je natuurlijk een aantal indicatoren waar je naar kijkt. We hebben jongeren die weer gaan roken,

blijven roken of vapes gebruiken terwijl dat niet mag, we hebben obesitas ... Ik vergeet een onderwerp. Drugsgebruik is natuurlijk een hele belangrijke. Gezonde voeding stimuleren, stimuleren dat er gezonde keuzes worden gemaakt of zorgen dat de ongezonde keuzes minder makkelijk zijn: daar is zo'n maatregel als de suikerbelasting voor bedoeld. Ik zei bewust dat die ook slim vormgegeven moet zijn. Dan heeft dat een effect, hopen wij, bijvoorbeeld op obesitas.

De voorzitter:

Mevrouw Van Meetelen, een vervolgvraag.

Mevrouw **Van Meetelen** (PVV):

U zegt ook in uw inleiding ...

De voorzitter:

Via de voorzitter. "De minister zegt ..."

Mevrouw **Van Meetelen** (PVV):

Via de voorzitter. De minister zegt in haar inleiding en in dit blokje dat als er nieuwe inzichten zijn, dit wordt aangepast. Die zijn er. Er zijn meerdere landen die dit hebben ingevoerd, en er blijkt geen gezondheidswinst uit te komen. Dat is één. U zegt dat u het doel niet hard durft te maken. Erkent u dan dat dit gewoon een fiscale maatregel is, en geen gezondheidsbeleid?

De voorzitter:

"De minister", graag. Dus: "Erkent de minister ..."

Minister Hermans:

Voorzitter. Er wordt al langere tijd gediscussieerd in de Kamer over deze maatregel en het effect daarvan op gezond opgroeien, gezonde keuzes maken en gezond leven. Ik weet ook dat er onderzoeken liggen met een andere mening. Waarom zeg ik dat ik niet één effect aan deze maatregel ga koppelen? Het is een optelsom van beleid dat we voeren. Dan heb ik het bijvoorbeeld ook over beleid dat ziet op bewustwording via campagnes. Dit is een maatregel die daarbij komt. We hebben nog wel even tijd nodig om die goed vorm te geven.

Mevrouw **Van Meetelen** (PVV):

Dan stel ik vast dat het gewoon een extra belasting is, dat we weer een heleboel mensen keihard in de portemonnee gaan raken en dat dit dus gewoon helemaal niks gaat doen aan de gezondheid. Het is dus gewoon een belastingverhoging!

De **voorzitter**:

Goed. Mevrouw Synhaeve dan, want anders wordt het een herhaling van zetten. O, eerst mevrouw Wiersma en dan mevrouw Synhaeve. U staat daar toch voor een interruptie, mevrouw Wiersma?

Mevrouw **Wiersma** (BBB):

Ja, voorzitter, we zijn hier namelijk nog niet klaar mee. Ik voel logischerwijs wel enige aarzeling om hier een vraag over te stellen. Het ging zojuist ook over het gebruik van gewasbeschermingsmiddelen. Ik begrijp dat daar een gesprek over plaats gaat vinden. Dat kan natuurlijk altijd, maar ik wil de minister wel vragen of zij het volgende kan beamen. Er zitten hele strikte voorwaarden aan iets wel of niet mogen toepassen en de wijze waarop. Dat toetst het Ctgb namelijk. Dat is het wetenschappelijk instituut dat erop toeziet dat het gebruik van gewasbeschermingsmiddelen geen negatief effect heeft op mens, dier en milieu. Mijn beeld is dat er geen grote signalen zijn dat die verkeerd worden toegepast. Sterker nog, er zijn heel veel initiatieven, ook vanuit de landbouw, om dat gewasbeschermingsmiddelengebruik te reduceren. Kan de minister dat beamen? Ik wil namelijk voorkomen dat we hier een beeld schetsen waardoor mensen die wonen langs die percelen het gevoel hebben dat hun gezondheid een groot risico loopt.

De **voorzitter**:

Ik geef u ruimte voor deze vraag, maar ik wil voorkomen dat we er een debat over gewasbeschermingsmiddelen van maken. Ik begrijp uw vraag. Ik vraag de minister om te antwoorden, maar dan blijft die handreiking richting het lid Kostić gewoon staan. Dan ronden we het daarmee af.

Minister **Hermans**:

Ik deed de handreiking naar het lid Kostić bewust zoals ik die deed, omdat ik het belangrijk vind dat we samen even bekijken hoe we dat gesprek, een gesprek waarin er mogelijk ook mensen met andere perspectieven aan tafel zitten, moeten voeren. Zeker over dit soort vraagstukken moet je volgens mij verschillende geluiden horen. Ik denk dat ons dat allemaal helpt bij het maken van keuzes voor beleid. Inhoudelijk zegt mevrouw Wiersma een heleboel. Ik ken mevrouw Wiersma nog uit een andere, hele nauwe, samenwerking. Als zij zich inhoudelijk ergens in verdiept, dan weet ik dat ze ook helemaal in dat onderwerp zit. Ik wil hier dus even niet op inhoud de strijd aangaan, maar ik begrijp de achtergrond van haar vraag.

De **voorzitter**:

Er is kennisgenomen van het punt dat u naar voren bracht, mevrouw Wiersma.

Mevrouw **Wiersma** (BBB):

Ja, maar ik zou wel graag het volgende willen horen van de minister, die ik inderdaad goed ken van een andere samenwerking. Wij moeten voorkomen dat mensen het gevoel krijgen dat zij grote risico's lopen op het moment dat zij langs die percelen wonen. Volgens mij is dat risico namelijk niet zodanig aanwezig als hier geschetst wordt.

De **voorzitter**:

U vult in wat er plaats gaat vinden.

Minister **Hermans**:

Ik wil dat gesprek voeren, zoals ik gezegd heb tegen het lid Kostić. Maar ik weet dat wij een heel systeem hebben van toezicht houden, controleren en ingrijpen als dat nodig is. Die situatie is er dus ook. Het feit dat het lid Kostić om zo'n gesprek heeft gevraagd, interpreteer ik ook niet als het sentiment dat het overal allemaal niet goed zou zijn; dat zijn volgens mij ook niet de woorden die door het lid Kostić zijn gebruikt. Maar er bestaan zorgen. Daarover gaan wij het gesprek voeren. Nogmaals, dat gesprek trek ik graag wat breder — mogelijk zal dat ook met collega's van LVVN zijn — om alle perspectieven aan tafel te krijgen.

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Wij willen bouwen aan die gezondste generatie; wat mij betreft is die generatie trouwens van jong tot oud. In het coalitieakkoord staan een aantal voorstellen ten aanzien van de vraag hoe we daar komen. Een deel daarvan is ook hier benoemd. Denk aan die rookvrije generatie, meer bewegen en het onaantrekkelijk maken van ongezonde keuzes. Kan de minister ons meenemen als het gaat om de vraag hoe dat tijdspad er nu uit ziet? Als we aan de slag willen, helpt het als we weten hoe die planning er op hoofdlijnen uit ziet.

Minister **Hermans**:

Dat begrijp ik. Het is een terechte vraag. Mag ik een klein punt van orde maken, voorzitter? Ik sprak de naam in mijn inleiding uit als "Sijnhaeve", maar u zegt "Sinhaeve". Ik zeg al de hele tijd namen verkeerd, dus ik wil dit probleem gelijk even uit de wereld helpen.

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Je spreekt het uit als "Sijnhaeve". Dank u wel.

Minister **Hermans**:

Wat zegt u?

De **voorzitter**:

"Sijnhaeve".

Minister **Hermans**:

Voorzitter, dank. Het is een terechte vraag; twee dingen daarover. Ik dacht dat de minister-president vorige week bij het debat over de regeringsverklaring al heeft gezegd dat alle bewindspersonen een zogenaamde beleidsbrief aan de Kamer sturen, waarin zij schetsen hoe wij invulling gaan geven aan de ambities of de opdracht die wij op basis van het coalitieakkoord hebben, vooral ook uitgezet in de tijd. Dat zullen de minister van Langdurige Zorg en ik ook doen. Die brief komt uiterlijk eind april naar de Kamer.

Op het gebied van preventie en het nemen van maatregelen om tot die gezondste generatie ooit te komen, is ook al onder het vorige kabinet een aantal dingen in gang gezet. Daar werken we natuurlijk gewoon aan door. Ik ga dus niet schrijvend aan die beleidsbrief daarmee stoppen. Dan moet u denken aan aanpassing van de Tabaks- en rookwarenwet, bijvoorbeeld vermindering van het aantal verkooppunten. Dat nadere rapport komt in het tweede kwartaal van 2026 — daar zijn we bijna — naar de Kamer. Zo werken we door. Ik kan nog een hele lijst noemen, maar ik denk dat u daar niet op zit te wachten, voorzitter. Maar dat overzicht krijgt mevrouw Synhaeve. Dat krijgt de hele Kamer.

De **voorzitter**:

Via de procedurevergaderingen krijgen we ook inzicht in wat wanneer op welke thema's naar de Kamer komt, dus daar kunt er ook nog verdiepend op ingaan. Lid Kostić.

Kamerlid **Kostić** (PvdD):

Ik wil nog heel even ingaan op die preventie. Ik zei in mijn bijdrage: als je serieus bent over preventie, dan moet je geen maatregelen nemen zoals het je niet houden aan de rechterlijke uitspraak over stikstof en het omarmen van de Omnibusakkoorden, die volgens experts de gezondheid kunnen schaden. Ik heb heel even een vraag over

de Omnibusakkoorden. De minister zegt in haar schriftelijke beantwoording: we zetten ons ervoor in dat de gezondheid niet verder wordt aangetast. Dan is mijn vraag: hoe gaat de minister daarvoor zorgen, hoe gaat ze dat toetsen? Want de Europese Commissie doet geen gezondheidseffectrapportage en überhaupt geen effectrapportage. Hoe gaat de minister als verantwoordelijke voor de volksgezondheid ervoor zorgen dat die schadelijke Omnibusakkoorden daadwerkelijk worden getoetst op hun effecten op gezondheid?

Minister Hermans:

Om te beginnen: ik deel niet de stellige stelling die het lid Kostić op deze manier hier neerlegt over die Omnibusakkoorden, maar kijk even naar de verantwoordelijkheid die wij hier ook nationaal hebben. Dit kabinet zet in op het aanpakken van stikstof, op de vermindering van stikstofuitstoot, op het tegengaan van de klimaatverandering, op het terugdringen van hinder vanuit de luchtvaart. Dat zijn natuurlijk allemaal maatregelen die ook bedoeld zijn om de gezondheid te bevorderen of die ook positieve gezondheidseffecten hebben. Dat is een beleid waar ik mij verantwoordelijk voor voel. Ik heb al gezegd hoe wij in discussies in het kabinet steeds ook het volksgezondheidsbelang zullen wegen en inbrengen.

De voorzitter:

Een vervolgvraag, lid Kostić.

Kamerlid Kostić (PvdD):

Ik kreeg geen antwoord op mijn concrete vraag hoe zij ervoor gaat zorgen dat die Omnibusakkoorden daadwerkelijk geen schade aanrichten aan gezondheid, aangezien er nu nog geen effecttoets op komt.

Minister Hermans:

Volgens mij zei ik dat wel. In het kabinet komen verschillende voorstellen voorbij. Dat kan via een BNC-fiche of in een andere vorm. De minister van Langdurige Zorg en Sport en ik zitten bij die besprekingen en kunnen daar dat volksgezondheidsbelang inbrengen; ik herhaal wat ik net zei. Maar uiteindelijk betekent het nemen van besluiten een weging van een heleboel belangen. Daarom ben ik niet zo stellig over die Omnibusakkoorden als het lid Kostić net was. Daar zitten ook voorstellen in, andere belangen die ook van groot belang zijn voor de Nederlandse samenleving. Het zal dus altijd een weging zijn. Maar ik zal vanuit mijn verantwoordelijkheid altijd dat volksgezondheidspunt inbrengen.

De **voorzitter**:

Tot slot.

Kamerlid **Kostić** (PvdD):

De minister had gezegd: ik ga ervoor zorgen dat er geen negatieve effecten op de gezondheid komen; anders gaan we niet akkoord met de Omnibusakkoorden. Dat staat in de beantwoording. Mijn vraag was: hoe ga je dat dan toetsen? Maar goed, de minister heeft deze vraag zo beantwoord. Ik wil haar nog een keer het volgende voorleggen. Ze zegt: we nemen ook nog nationale maatregelen op klimaat, op het verminderen van de uitstoot en de overlast van de luchtvaart en van stikstof. Ik wijs haar er nog een keer op dat dit kabinet niet eens aan de rechterlijke uitspraak voldoet over het reduceren van stikstof in 2030. Het minimale dat je kunt doen voor de gezondheid binnen een rechtsstaat doet dit kabinet niet. Het kabinet opent ook nog een nieuwe luchthaven. Wat vindt de minister daar zelf van in het kader van preventie en gezondheid?

Minister **Hermans**:

Dit kabinet neemt een heel aantal maatregelen en besluiten op allerlei beleidsterreinen, ook besluiten die in de afgelopen jaren om verschillende redenen, sommige goed en sommige minder goed van aard, niet zijn genomen. Daar heeft dit land last van. Er is een stikstofslot waardoor er niet geïnvesteerd wordt in de economie, om maar een voorbeeld te noemen. Het gaat om een hele optelsom van maatregelen, ook de investeringen in preventie, ook al zijn er opvattingen dat dat veel meer had moeten zijn. Ik zie mevrouw Vliegenthart al staan. Zo kijk ik naar dit coalitieakkoord. Ik vind dat dit een gebalanceerd akkoord is, dat rekening houdt met alle belangen die wij te dienen en te behartigen hebben.

De **voorzitter**:

Mevrouw Vliegenthart, ik had eigenlijk dit blokje willen afronden, maar nu staat u weer op. Kan het in de tweede termijn of moet het per se nu?

Mevrouw **Vliegenthart** (GroenLinks-PvdA):

Dat kan, maar ik zal het heel kort houden.

De **voorzitter**:

Nou, heel kort.

Mevrouw **Vliegenthart** (GroenLinks-PvdA):

Ik wilde hier nog heel even op terugkomen. Ik was erg blij dat ik de minister hoorde

spreken over een kansrijke en gezonde start voor iedereen. Daar ben ik het natuurlijk helemaal mee eens, gezien mijn inbreng van dinsdag. Ik wilde nog even kort vragen of de minister het met mij eens is dat een zo gezond mogelijke en kansrijke start voor elk kind moet gelden dat in Nederland wordt geboren.

Minister **Hermans**:

Ja. Dat is waarom we zo'n programma als Kansrijke Start hebben, waarom ik de wijkgerichte aanpak bij vaccineren zo belangrijk vind en waarom ik het amendement straks oordeel Kamer zal geven.

Mevrouw **Vliegenthart** (GroenLinks-PvdA):

De reden waarom ik hierover begin, is dat er onderzoeken zijn waaruit blijkt dat de kinderen van asielzoekers die in Nederland worden geboren een zeven keer zo hoge kans hebben om te overlijden tijdens de bevalling. Uit die onderzoeken zijn ontzettend veel aanbevelingen naar voren gekomen om de zorg voor deze kinderen en vrouwen te verbeteren. Dit wordt niet optimaal of eigenlijk helemaal niet ingezet in Kansrijke Start, terwijl alle experts zeggen dat dit ook een onderdeel is van een kansrijke start. Ik wil graag aan de minister vragen of zij bereid is om de zorg aan deze baby's en asielzoekers expliciet onderdeel te maken van Kansrijke Start.

Minister **Hermans**:

Ik wil eerst kennisnemen van die onderzoeken en kijken of en hoe dat nu een plek heeft in Kansrijke Start. Het gaat mij iets te ver om dat nu toe te zeggen via een interruptie, maar ik begrijp de vraag en ik zal mij daarin verdiepen.

De **voorzitter**:

Oké. We gaan naar passende zorg.

Minister **Hermans**:

Ja, voorzitter. Ik heb daar natuurlijk al wel ...

De **voorzitter**:

... het nodige over gezegd.

Minister **Hermans**:

... het nodige over gezegd. Ik voelde me aangemoedigd door uw opmerking van zo-even om daar rekening mee te houden. Ik ga naar de vragen die gesteld zijn over kraamzorg en de ggz. Die ga ik beantwoorden in het kader van passende zorg. Een aantal inleidende opmerkingen die ik al gemaakt heb, zal ik achterwege laten.

Ik begin bij mentale gezondheid en de geestelijke gezondheidszorg. Daar zijn in de eerste termijn een heel aantal vragen over gesteld door meerdere partijen. Er waren vragen over de druk op de behandelingen, de acties die vanuit dit kabinet worden ingezet en natuurlijk de wachtlijsten. Het kabinet deelt zeker de zorgen over de wachtlijsten. We zien dat de vraag naar hulp bij mentale problemen groeit, dat veel mensen te lang op een passende behandeling wachten en dat professionals in de ggz onder druk staan. Dat vraagt om een aanpak die verder gaat dan alleen het uitbreiden van de zorgcapaciteit, waarop onder andere langs de lijn van het AZWA wordt ingezet. Daarom werkt dit kabinet vanuit een duidelijke lijn: de norm is dat mensen op het juiste moment de ondersteuning of zorg krijgen die aansluit bij hun hulpvraag, zodat de specialistische ggz-zorg beschikbaar blijft voor mensen met complexe problematiek. Met het IZA en AZWA hebben we al stappen gezet met zorgpartijen om de toegankelijkheid van de ggz te verbeteren, bijvoorbeeld via de gezondheidsnetwerken in de regio en het borgen van aanbod in de cruciale ggz, dat onderdeel is van het IZA. Op dit moment verkennen we of budgetbekostiging kan worden ingevoerd voor High & Intensive Care en Intensive Home Treatment, zodat die vormen van zorg beschikbaar blijven voor mensen met ernstige problematiek.

Voorzitter. In de richting van mevrouw Westerveld zeg ik dat we ook werken aan betere wachttijdinformatie, want die informatie is belangrijk. Als ik het mij goed herinner, was een van de vragen van mevrouw Westerveld waarom we daarmee stoppen. Nou, we stoppen er niet mee; we verbeteren dat inzicht door het te gaan halen uit de declaratiedata. Dat is juist bedoeld om beter inzicht te krijgen. Er is net een website gelanceerd die de monitor van die wachtlijsten inzichtelijk maakt, want die informatie is ongelooflijk belangrijk om de stappen te kunnen zetten die zo hard nodig zijn.

Voorzitter. In het AZWA zijn nog aanvullende afspraken gemaakt om mensen sneller passende ondersteuning of zorg te bieden, juist ook bij complexe problematiek. Daarmee werken we aan het terugdringen van wachttijden. Dat zeg ik specifiek tegen mevrouw Ten Hove. Dat is ongelooflijk belangrijk. We vergroten de behandelcapaciteit voor complexe zorg, we schrappen de exclusiecriteria en we zetten in op proactieve zorgbemiddeling door zorgverzekeraars.

Voorzitter. De heer Van Dijk wees er terecht op dat ook de mentale gezondheid

steeds meer onder druk staat in onze samenleving. We investeren dus ook in mentale veerkracht via de Versterkingsagenda Mentale gezondheid. Dan is er ook nog de aanpak voor verward of onbegrepen gedrag, samen met onder andere het ministerie van JenV. Daar heeft mevrouw Coenradie veel over gezegd. Die aanpak wordt voortvarend opgepakt, zeg ik specifiek tegen mevrouw Coenradie. Ik begreep uit haar inbreng dat zij daar wat andere beelden bij heeft. Dat is op dit moment niet mijn gevoel, maar als zij daar specifieke voorbeelden van heeft, dan hoor ik die heel graag, want waar wij dat kunnen verbeteren, sta ik daar natuurlijk altijd voor open.

Voorzitter. Dan de beweging naar een beter georganiseerde ggz. Daar zijn ook afspraken over gemaakt in het IZA en het AZWA. In de komende periode willen we de beweging die is ingezet echt gaan bestendigen. Dat betekent dat we de aanpak structureel versterken door de organisatie en de financiering van de ggz zo aan te passen dat capaciteit beter beschikbaar komt voor complexe zorg. Er komt betere samenhang tussen wetten. Tot slot is er het ibo-rapport Uit balans. Ik dacht dat mevrouw Dobbe daar ook naar verwees. Wij bestuderen dat nu. Ik zal de Kamer na de zomer informeren over de concrete aanpak en de accenten die we nog extra kunnen leggen binnen die aanpak om de ggz te verbeteren.

De voorzitter:

Bent u hiermee ...

Minister Hermans:

Ja, dan kom ik bij de kraamzorg. Ik zal nu dus even ...

De voorzitter:

Ja. Ik geef graag ruimte voor interrupties over het onderdeel ggz en passende zorg. De heer Claassen heeft als eerste het woord.

De heer Claassen (Groep Markuszower):

Mijn vraag gaat over passende zorg in het algemeen. Ik heb de antwoorden van de minister daarover gelezen. Daar zitten een heleboel dingen in die treffend zijn. Ik denk dat daar best goede voorstellen bij zitten, maar er is een probleempje. We hebben volgens mij nog steeds geen definitie van "passende zorg". Als je het werkveld ingaat, zie je dat de interpretatie daarvan heel erg divers is. Bij alle maatregelen die er zijn, is de uitdaging of het wel voldoet aan wat wij met elkaar verstaan onder "passende zorg". Ik hoor dus graag van de minister wanneer we dat tegemoet kunnen zien.

Minister **Hermans**:

Een antwoord op die vraag staat ook in de schriftelijke set, want mevrouw Van Brenk vroeg mij daarnaar. Ik vind dat een terechte vraag, want soms gebruiken we een begrip allemaal, maar heeft iedereen er misschien een ander idee bij of een andere opvatting over. Een paar dingen. Het is vooral een begrip waarmee we vanuit VWS met zorgorganisaties, zorgverleners en zorgverzekeraars het gesprek voeren over de manier waarop we zorg willen aanbieden en betalen. Dat doen we vanuit een paar principes. Je wil dat de zorg werkt tegen een redelijke prijs, dat die waar mogelijk dicht bij de patiënt wordt georganiseerd, dat men samen met de arts kan beslissen en dat het niet alleen maar over ziekte gaat, maar ook over gezondheid en aandacht voor wat iemand wél kan.

De **voorzitter**:

Een vervolgvraag van de heer Claassen.

De heer **Claassen** (Groep Markuszower):

Dat is dan een beweging die is ingezet, maar als je daartegen afzet wat er nodig is om dat voor elkaar te krijgen, hebben we nog een probleem met de richtlijnen die zorgverleners zouden moeten hanteren. Dat is volgens mij voorwaardelijk om te komen tot passende zorg en een interpretatie daarvan.

Minister **Hermans**:

Dat deel ik met de heer Claassen. Daarom zei ik ook dat we een beweging in gang hebben gezet met elkaar en dat we nu willen dat die beweging zich gaat bestendigen. Je krijgt dat niet toevallig met een koploper in de zorg die op deze manier werkt. Het wordt voor iedereen zo georganiseerd. Daarom zal de aandacht de komende jaren liggen op het op onderdelen wettelijk verankeren en borgen van deze beweging. Dat zit 'm dus ook in de richting van de richtlijnen.

De **voorzitter**:

Tot slot, meneer Claassen.

De heer **Claassen** (Groep Markuszower):

Tot slot, inderdaad. In dat licht kijk ik ook naar de volumenormen en naar de concentratie en spreiding. Gaat de minister dat nog bespreken? Zit dat in een van de mapjes?

Minister **Hermans**:

Ik wil daar nu verder niet apart op ingaan. Ik heb de daarover gestelde vragen

schriftelijk beantwoord. Als dat nog vragen oproept bij de heer Claassen, dan hoor ik dat natuurlijk heel graag, maar ik ga nu niet dieper in op dit onderwerp.

De voorzitter:

Zo doen we het, meneer Claassen. De antwoorden krijgen een schriftelijke reactie. U kunt daar hier op terugkomen. Maar dit is natuurlijk ook niet het laatste debat dat hierover gaat, mag ik met u hopen. We bespreken de begroting van 2026. Daarna komen er nog ontzettend veel debatten over alle onderdelen van de zorg. Dus: allerlaatst afrondend, meneer Claassen.

De heer Claassen (Groep Markuszower):

Ja. Mensen, jullie hebben het gehoord: we gaan hierna nog heel veel debatten doen. Gaat u gerust zitten! Ik heb geen vraag gesteld over concentratie en spreiding, maar het heeft er wel mee te maken. Ik zal de voorzitter tegemoetkomen. Ik kom er later zeker op terug.

De voorzitter:

Zeer veel dank.

Mevrouw Coenradie (JA21):

In de beantwoording — de minister refereerde er al aan — gaat het over de werkagenda van Justitie en Veiligheid en VWS. Ik heb daar in mijn bijdrage inderdaad wat over gezegd. Ik mis het gevoel van urgentie vanuit VWS. In de beantwoording wordt gesproken over de evenwichtige verdeling van maatregelen tussen reguliere en forensische zorg. Toch blijkt als ik verder lees dat er geen duiding komt bij de aantallen mensen die zonder strafrechtelijke titel in de forensische zorg zitten. Ik vind dat best een zorgelijke ontwikkeling. Kan de minister daar toch wat meer duidelijkheid over geven? Ik wil die aantallen namelijk boven water hebben. Het mag wat mij betreft ook in de tweede termijn, als ik het de minister daarmee makkelijker maak, maar ik wil het weten. Ik wil vervolgens ook weten wat we er concreet aan gaan doen. Het zit verstopt. 270 mensen in de gevangenis wachten nu op een tbs-plek. Ondertussen stromen heel veel mensen die eigenlijk in de reguliere zorg terecht horen te komen, door naar de forensische zorg.

Minister Hermans:

Ik deel de urgentie van dit vraagstuk vanuit verschillende invalshoeken. Ik was me er niet van bewust dat mevrouw Coenradie ook echt naar aantallen had gevraagd. Ik zou dus even moeten nagaan of we die weten. Als dat zo is, kan ik daar in de tweede

termijn op terugkomen. Wel zijn we het volgende aan het doen. Ik dacht ook dat het in de antwoorden stond. De complexe problematiek goed in beeld krijgen vraagt ook om wat zorgvuldigheid. Het is niet voor niks complex. Ik wil dus ook dat aanvullende of opvolgende maatregelen die volgen uit de werkagenda, doeltreffend zijn. Daar wordt nu onderzoek naar gedaan. Ik verwacht dat dat dit najaar beschikbaar is. Dan kunnen we dus verder richting geven aan en specialiseren in die aanpak.

De voorzitter:

Een vervolgvraag van mevrouw Coenradie.

Mevrouw **Coenradie** (JA21):

Ik wacht het antwoord in de tweede termijn af. Maar ik ben ook nieuwsgierig naar het volgende. Heel veel mensen met verward of onbegrepen gedrag komen nu terecht in de ggz of anders in de strafrechtketen. Is de minister het met me eens dat het soms goed is om een stap daarvóór te hebben? Er moet gekeken worden of mensen eigenlijk wel thuishoren in de ggz of in de strafrechtketen of dat we mensen misschien eerst moeten laten afkoelen. De reden waarom ik dat vraag is dat we op dit moment in diverse gemeentes problemen zien. Een ambulancemedewerker, een politieagent, een zorgverlener, een maatschappelijk werker of wie dan ook wordt op dit moment opgezadeld met mensen met verward gedrag, maar weet eigenlijk niet waar hij terecht moet of kan.

Minister Hermans:

Ik deel dat met mevrouw Coenradie.

De voorzitter:

Mevrouw Coenradie, tot slot.

Mevrouw **Coenradie** (JA21):

Dat is mooi, want dan komt er een hele mooie motie aan.

De voorzitter:

En een apart commissiedebat.

Mevrouw **Tijmstra** (CDA):

In de beantwoording van de vragen hebben we kunnen lezen dat het kabinet aan de slag gaat met de aanpak van mentale gezondheid en ggz, en dat het daar ook het ibo bij betreft. Dat vinden we een hele goede stap, want de druk in de ggz is heel erg hoog. De noodzaak van anders organiseren is dus ook heel hoog, maar het kabinet

gaat ook aan de slag met het sluiten van akkoorden met alle sectoren van de Wlz. Daar is de ggz er één van. De vraag van het CDA is hoe die processen zich tot elkaar verhouden. Voor het CDA zijn immers twee dingen heel belangrijk: ten eerste dat er snelheid gemaakt wordt, zodat er geen vertraging ontstaat, en ten tweede dat samen met het veld vorm wordt gegeven aan beide trajecten.

Minister Hermans:

De aanpak waar ik het net over had naar aanleiding van het ibo dat verschenen is en de opdracht die de minister van Langdurige Zorg en Sport heeft, gaan wij natuurlijk in overleg en in samenwerking met elkaar en — dat zeg ik er direct bij — ook met het veld vormgeven. De ggz zit voor een deel in de Wet langdurige zorg en voor een deel in de Zorgverzekeringswet, maar dat is hoe wij het georganiseerd hebben in de wetten. Voor mensen die die zorg nodig hebben, moeten we dat gewoon op een goede en adequate manier organiseren. Ik zie het echt als een verantwoordelijkheid ... Wij zien het als een gezamenlijke verantwoordelijkheid om dat goed vorm te geven. Ik kan mevrouw Tijmstra geruststellen: er zitten volgens mij twee deuren tussen onze kamers; we zijn dus zó bij elkaar om dit goed af te stemmen.

De voorzitter:

Is dat voldoende of heeft u een vervolgvraag, mevrouw Tijmstra?

Mevrouw Tijmstra (CDA):

Mag ik dan vragen om dit proces mee te nemen in de beleidsbrief die jullie naar de Kamer gaan sturen? Want volgens mij komen hier wel heel veel punten samen. Ik ben er bang voor dat dit aan het eind van een proces onnodig tot discussie leidt, terwijl we hier allemaal met hetzelfde doel staan.

Minister Hermans:

Ik denk dat we daar in procestermen iets over kunnen schrijven in de brief, maar het sluiten van een zorgakkoord is wel iets anders dan hoe je omgaat met zo'n beleidsonderzoek en wat voor aanpak je maakt. Het zou dus natuurlijk best kunnen dat het in de tijd niet gaat samenlopen, maar we zullen daar in procestermen in de brief op ingaan en ook op hoe we de samenhang bewaken.

Mevrouw Dobbe (SP):

Ik miste in de schriftelijke beantwoording nog een vraag, namelijk de vraag over de perverse prikkels en de budgetplafonds.

De **voorzitter**:

De minister.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ik neem aan dat de minister de vraag nog even herhaald wil hebben. Zij mag hier ook wel oreren over wat zij van de budgetplafonds vindt, maar wellicht wil zij mijn vraag horen. Toch?

De **voorzitter**:

Gaat uw gang.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Wij zien dat mensen in de ggz en organisaties aangeven dat zij door die budgetplafonds wel capaciteit hebben om te behandelen, maar dat zij dat dan niet meer mogen van de zorgverzekeraar. Bij sommige organisaties is het budgetplafond voor een bepaalde zorgverzekeraar al in januari bereikt. Tegen bepaalde mensen die een bepaalde zorgverzekeraar hebben, moeten zij dan dus zeggen: kom volgend jaar maar terug. Dan moeten die mensen het hele jaar wachten. Je moet ook maar geluk hebben met welke zorgverzekering je hebt. Dit leidt natuurlijk tot een enorme ongelijkheid. Als we zien dat de wachtlijsten in de ggz langer worden in plaats van korter, welke informatie heeft deze minister dan waaruit blijkt dat deze budgetplafonds die wachtlijsten niet in de weg zitten?

Minister **Hermans**:

Even in het algemeen over het budgetplafond en mensen die wachten op ggz: waar je het gewoon echt nodig hebt, moet je dat natuurlijk krijgen, op 1 november, op 1 januari en op 13 mei. Zorgverzekeraars hebben natuurlijk ook een zorgplicht. Het budgetplafond is ervoor bedoeld om erop te sturen dat er altijd zorg is als iemand die nodig heeft, maar het is wel een vrij bot instrument; zo zal ik het maar omschrijven. Dat is de reden waarom we met elkaar evalueren hoe dit werkt en wat je hierin kan aanpassen of anders kan doen om dit geen belemmering te laten zijn.

De **voorzitter**:

Mevrouw Dobbe, een vervolgvraag?

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ja. Ik zou zeggen: als er in de ggz zo'n crisissituatie is, als de wachtlijsten zo lang zijn en als dit niet beter maar slechter wordt, zou ik alles wat twijfel oproept of het de situatie niet nóg verder verslechtert, in ieder geval niet doen totdat we zeker weten

dat het helpt. Ik vind het gek dat deze minister de omgekeerde redenering volgt. Zij zegt namelijk: we houden dit in stand en dan kijken we of dit de wachtlijsten in de weg zit. Zou het niet veel beter zijn om te zeggen: we doen dit nu niet en we passen dit nu voor niemand toe totdat we helder hebben dat dit de ggz helpt?

Minister **Hermans**:

Nee, als je het zo benadert, moet je ook altijd weten wat voor effect dat dan heeft. Daarom begon ik ermee dat zorgverzekeraars een zorgplicht hebben. Als iemand die zorg nodig heeft, moet dat dus altijd kunnen. Dat is ooit de reden geweest om die budgetplafonds in te voeren, om daarop te kunnen sturen. Ik heb daar net van gezegd dat we daar allemaal de beperkingen van zien. Vandaar die evaluatie. Ik denk dat hier één ding heel belangrijk is. Als iemand zich meldt of als er sprake is van iemand die zorg nodig heeft, vraag ik: alsjeblieft, bel elkaar, dus zoek contact met zorgverzekeraar en aanbieders. Mijn ervaring is namelijk — nu praat ik vanuit mijn ervaring als woordvoerder Zorg, dus dat is wel van een paar jaar geleden — dat we soms ook wel voor elkaar gaan denken. Dat laat onverlet — dat benadruk ik echt — dat ik het belangrijk vind dat we naar die werking en het effect daarvan kijken. Maar dit zou ik wel in de tussentijd ook als oproep willen doen.

De **voorzitter**:

Tot slot, mevrouw Dobbe.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Mijn indruk is dat dat allemaal al wel gebeurt en dat er nu een situatie is waarin bepaalde organisaties in januari al tegen mensen moeten zeggen: "Als je bij een bepaalde verzekeraar zit, is er voor jou geen plek. Als je bij een andere verzekeraar zit wel, maar bij die ene verzekeraar niet." Maar wat is dan de reactie van deze minister als ze dat hoort? Dat kan toch niet de bedoeling zijn?

Minister **Hermans**:

Ik zou hier apart van deze vergadering een keer wat langer over door willen praten met mevrouw Dobbe. Hier kunnen heel veel redenen achter zitten. Misschien zit hier wel iets van ongecontracteerde zorg achter. Ik weet het niet. Dan duiken we diep de ggz in. Dat gesprek voer ik echt heel graag, want we debatteren hier al jaren over de wachtlijsten in de ggz. Dit is een hardnekkig probleem. Ik wil met alles wat ik in me heb hier wat aan doen en ervoor zorgen dat we die terugdringen. Dus ik voer dat gesprek heel graag, vanuit de overtuiging en de opvatting dat we hier een doorbraak moeten forceren.

De voorzitter:

Ik zou willen voorstellen om de drie mensen die aan de interruptiemicrofoon staan het woord te geven over passende zorg/ggz. Daarna schors ik voor twee minuten om even de handen te wassen. Nu weet ik niet wie er als eerste stond. Mevrouw Ten Hove, aan u het woord.

Mevrouw **Ten Hove** (Groep Markuszower):

Ik wil de minister vragen om in de brief die aan de Kamer toegezegd is over de voortgang expliciet in te gaan op hoe de groepsbehandelingen eruit gaan zien, op wat zij verstaat onder de lichtere zorgvraag en op wie specifiek in aanmerking komen voor die groepsbehandelingen. Daarbij zou ik graag een differentiatie willen zien tussen bepaalde groepen die veel gebruikmaken van ggz-zorg, ook met betrekking tot de wachtlijst. Ik denk dan bijvoorbeeld toch ook aan de Oekraïners en de asielzoekers. De reden daarvan is dat ik mij aansluit bij het punt van mevrouw Coenradie, namelijk dat we daar met z'n allen eens goed naar moeten kijken.

Minister Hermans:

Ik ben natuurlijk altijd bereid om informatie te verschaffen. Mevrouw Ten Hove verwees naar de voortgangsbrief. Dan bedoelt zij denk ik niet de beleidsbrief waar ik het net met mevrouw Synhaeve over had, zeg ik via u, voorzitter. Maar ik kan wel even nagaan wanneer wij weer een voortgangsbrief over de ggz sturen. Dan kan ik daarin de informatie die mevrouw Ten Hove vraagt opnemen, voor zover wij daar inzicht in hebben natuurlijk.

Mevrouw **Ten Hove** (Groep Markuszower):

Ja, dat klopt. Ik doel op wat daaronder staat, namelijk dat we in het tweede kwartaal worden geïnformeerd over de voortgang en de uitvoering.

De voorzitter:

Dan is dat helder.

Minister Hermans:

Oké. Dat volgt in die brief.

De voorzitter:

Perfect. Mevrouw Westerveld, aan u het woord.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Ik hoor de minister zeggen: bel elkaar. Dan denk ik: bel elkaar? Wij krijgen berichten

van mensen die voortdurend aan het bellen zijn, maar die op een wachtlijst staan, die radeloos zijn omdat ze eindelijk eens een keer aan de beurt willen zijn, die overal aan de bel hebben getrokken. Dan helpt elkaar bellen niet. Dan helpt het wel als hier maatregelen worden genomen om eindelijk eens wat te doen aan die wachtlijsten. Daarover gaat ook mijn vraag. We zijn namelijk de afgelopen jaren door de ambtsvoorgangers van deze minister voortdurend verwezen naar de versterkingsagenda die er zou komen. Nu horen we weer dat er een concreet plan van aanpak komt. Mijn vragen zijn dan de volgende. Wat is het verschil of is dat hetzelfde? En waarom komt dit er pas aan het einde van dit jaar, in Q4, terwijl hier de afgelopen jaren voortdurend naar is verwezen? Dit zou een concreet begin zijn van het oplossen van de problemen.

Minister **Hermans**:

Even over dat contact. Ik denk dat dat cruciaal is. Als je aan proactieve zorgbemiddeling doet, dan gaat dat over contact hebben met elkaar. Ik zeg niet dat dat niet gebeurt. Dat zeg ik helemaal niet. Maar mijn ervaring is wel dat het ook voorkomt dat voor elkaar gedacht wordt. Laten we dat alsjeblieft voorkomen. Dat was een oproep. Daarnaast hebben wij allerlei werk te doen, waarover afspraken zijn gemaakt in het AZWA. De reden waarom de reactie op het ibo nog even op zich laat wachten, is dat daar heel veel in staat. Daarin staat een goede analyse van een aantal problemen, maar ook een heel aantal typen oplossingsrichtingen. Ik vind het belangrijk om daarin gerichte keuzes te maken, juist om te zorgen dat we niet programma op programma stapelen. Waar wil je nou nog accenten leggen om het verschil voor elkaar te krijgen, of die doorbraak te creëren waarover ik het net had tegen mevrouw Dobbe? Intussen gaan we natuurlijk onverminderd door met het uitvoeren van de afspraken zoals gemaakt in het AZWA.

De **voorzitter**:

Een vervolgvraag van mevrouw Westerveld.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Het probleem is niet dat er programma op programma wordt gestapeld. Het probleem is dat er helemaal niets concreets is gebeurd in de afgelopen jaren. Ik kan me nog 2020 herinneren, toen we met Lotte Bouwman en hulphond Bobbie bij het ministerie van VWS stonden, omdat ze zei: ik wacht hiér wel. Toen stonden er 80.000 mensen op de wachtlijst. Inmiddels zijn het er 100.000, en elke keer als wij vragen "kom nou concreet in actie" wordt het naar voren geschoven. Ik begrijp oprecht niet

waarom we, als die problemen elk jaar hetzelfde zijn en alleen maar een tikje erger worden, nog tot het einde van dit jaar moeten wachten totdat we meer horen, terwijl het kabinet zelf, ook in het coalitieakkoord, gewoon erkent dat er enorme problemen zijn en dat de vraag naar ggz alleen maar toeneemt. Waarom is dit dan niet top of mind? Waarom krijgt dit niet de allergrootste urgentie?

Minister Hermans:

Nou, dit onderwerp heeft mijn voortdurende aandacht en ook die van de minister van Langdurige Zorg. Ik voel de urgentie dat hier iets moet gebeuren, juist vanuit de frustratie dat we hier al jaren mee bezig zijn. Dat geldt zeker voor mevrouw Westerveld, die er als een van de meest actieve personen in voorop gaat om hier iets aan te doen. Het is niet zo dat er niks gebeurt in de periode totdat het ibo er is. In het AZWA zijn afspraken gemaakt over de zorgbemiddeling en over het verkrijgen van een beter inzicht in de wachtlijsten via de declaratiedata. Dat gaat allemaal door. Ook de verkenning naar de invoering van budgetbekostiging voor de behandelingen die ik zonet noemde, gaat gewoon door.

De voorzitter:

Tot slot, mevrouw Westerveld.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks-PvdA):

De afspraak die is gemaakt, is dat aan het einde van dit jaar, dus eind 2026, de gemiddelde wachttijd vijf weken is, maar we weten nu dat de helft van de wachtende mensen langer moet wachten dan de treeknorm van veertien weken. Ik noem mensen met persoonlijkheidsstoornissen. Zij moeten 32 weken wachten. Iemand met een eetstoornis moet 22 weken wachten. Ik vind dit zo frustrerend, omdat we weten dat niemand beter wordt van een wachtlijst. We weten dat mensen overlijden, omdat ze op een wachtlijst staan en omdat er geen einde komt aan die wachtlijst. Daarom is mijn oproep: kom eerder met die plannen, geef ons urgentie, geef vooral de mensen op de wachtlijst urgentie en een beetje hoop! Dat is keihard nodig, omdat er anders nog veel grotere ongelukken gaan gebeuren. Mijn oproep is ook om bredere en grotere keuzes te maken en knopen door te hakken. Zorg ervoor dat er eindelijk wat gebeurt!

De voorzitter:

De oproep is helder.

Minister **Hermans**:

Ja, die oproep is heel helder. Nogmaals, ik deel de urgentie, zeker wat betreft de heel complexe en heftige voorbeelden die mevrouw Westerveld noemt. Laat ik het volgende in elk geval toezeggen. Als ik op basis van het ibo bekijk wat we extra kunnen doen en zie dat er maatregelen tussen zitten die we nu gewoon kunnen nemen, waar we nu iets mee kunnen doen en waar we nu mee kunnen mee starten, dan ga ik natuurlijk niet wachten tot november of december. Natuurlijk niet! Ik zeg erbij dat we ook moeten doorgaan met al de maatregelen die we al hebben afgesproken.

Kamerlid **Kostić** (PvdD):

Ik wil graag doorgaan over het probleem van de wachtlijsten bij de transgenderzorg. Ik wil ook iets rechtzetten. In de beantwoording van de schriftelijke vragen lijkt het erop dat onze vraag ging over de jongeren onder de 18, maar die ging vooral ook over mensen ouder dan 18. We zien inderdaad dat er een Landelijk Platform Transgenderzorg is. Dat doet goed werk voor de lange termijn. Het kan nog jaren duren voordat we de resultaten van de maatregelen zien. Ondertussen zijn er heel veel transpersonen die lijden aan het feit dat ze niet geholpen worden. Zij komen extra in de gezondheidsproblemen. Soms leidt dit zelfs tot zelfmoord. Dat moeten we niet willen. Ik ben dan ook blij dat de minister net zelf zei: als ik direct, op de korte termijn, praktisch iets kan doen aan die wachtlijsten, dan wil ik dat doen. Mijn concrete vraag aan de minister gaat dan over het volgende. Ik hoor van mensen uit het veld dat er op korte termijn maatregelen te nemen zijn, zoals spreken met zorgverzekeraars om andere behandelpaden te vergoeden ...

De **voorzitter**:

Ja. Ja.

Kamerlid **Kostić** (PvdD):

... of om behandelingen in het buitenland te vergoeden. Is de minister bereid om daarover met de zorgverzekeraars te spreken?

De **voorzitter**:

Lid Kostić, u heeft by far de meeste interrupties. Uw interrupties gaan over een minuut heen. U zit scherp in de wedstrijd, maar u vraagt hier van mij om dan met dezelfde scherpste richting u op te treden en dat vind ik eigenlijk vervelend. Ik vind dat u te ver hierin gaat, in aantal en in lengte. Dat gezegd hebbende, de minister.

Minister **Hermans**:

Ik heb me nog niet uitgebreid verdiept in dit onderwerp, dus hoe het bij deze specifieke vorm van zorg zit met de wachtlijsten. Ik ben bereid a om me daarover bij te laten praten en b om daar, als daar aanleiding toe is, een gesprek over te voeren. Ik begrijp uit de interruptie van het lid Kostić dat dat zo is. Maar staat u mij toe om me daar even in te verdiepen en te kijken wat hier een passend antwoord is.

De **voorzitter**:

We schorsen voor drie minuten om handen te wassen en dan gaan we door met de termijn van het kabinet.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De **voorzitter**:

Ik heropen dit debat. We waren bij het blokje passende zorg, en daarin het onderdeel kraamzorg. Herkent de minister dat? Ja, gelukkig. Ik geef het woord aan de minister voor het onderdeel kraamzorg. Daarna, zeg ik ook even voor de leden, starten we het blokje betaalbare zorg. Het is de intentie om de bijdrage van deze minister af te ronden en dan te schorsen voor een lunchpauze.

Minister **Hermans**:

Voorzitter, de kraamzorg. Meneer Van Dijk, mevrouw Dobbe en mevrouw Bikker hebben hier in het bijzonder aandacht voor gevraagd. De uitdagingen in de kraamzorg passen ook in de bredere opgave waar we voor staan in de zorg. We zien dat ook de toegang tot kraamzorg onder druk staat. Door personeelstekorten krijgen gezinnen soms minder uren zorg dan geïndiceerd. Tegelijkertijd weten we dat de kraamzorg heel essentieel, of onmisbaar, is. Mevrouw Dobbe schreef dat heel mooi op in het noodplan dat zij mij in eerste termijn overhandigde. Ouders die snel uit het ziekenhuis komen, zijn ineens verantwoordelijk voor een kleine, pasgeboren, kwetsbare baby. Dan is een goede kraamverzorgende die je op weg helpt en goed oplet hoe het gaat met de baby, de moeder en de rest van het gezin absoluut onmisbaar. Ik deel dat helemaal.

Daarom vind ik het ook belangrijk dat datgene wat we in gang hebben gezet, namelijk dat zorgaanbieders en zorgverzekeraars samenwerken om de toegankelijkheid en de toekomstbestendigheid te verbeteren, onverminderd voortgaat. Ik heb volgens mij aan het begin van deze week nog een brief gestuurd aan de Kamer over de voortgang van een aantal maatregelen die genomen zijn. Op

diezelfde dag presenteerde mevrouw Bikker ook het manifest voor de kraamzorg. Dat toont volgens mij aan dat wij allemaal zien en horen wat er aan de hand is en dat we hier werk te doen hebben, vanuit de principes van de passende zorg, die, zoals ik al tegen de heer Claassen zei, ons kunnen helpen.

Een belangrijke maatregel waar al afspraken over gemaakt zijn, is de Kraamzorg Landelijke Indicatie Methodiek, de KLIM, heb ik mij laten vertellen. De implementatie daarvan is heel erg belangrijk. Het kabinet ziet dat er nog onvoldoende voortgang wordt geboekt op de implementatie daarvan. Daarom verwachten we van de betrokken partijen dat zij in 2026 echt aantoonbare stappen zetten. Ik zal dat in de gaten houden en de Kamer daar op gezette tijden natuurlijk over informeren.

Dan zijn er onderzoeken van het Zorginstituut Nederland en het RIVM die laten zien dat de verschillen in het kraamzorggebruik vragen oproepen over de daadwerkelijke zorgbehoefte van kraamgezinnen. Dat inzicht is weer zo belangrijk om passende kraamzorg vorm te kunnen geven. Daarom zullen wij samen met het Zorginstituut een vervolgonderzoek laten uitvoeren.

Er werd ook nog gevraagd naar de eigen bijdrage. Naar aanleiding van een motie van de heer Stoffer hebben wij gezegd dat wij de stapeling van maatregelen rondom de eigen bijdrage en de effecten daarvan op een aantal factoren goed zullen analyseren. Dat geldt heel specifiek voor de eigen bijdrage voor kraamzorg, waar de heer Van Dijk ook vragen over stelde. Wat ons betreft is het afschaffen daarvan niet het pad dat we opgaan, want dat zou de vraag naar kraamzorg aanzienlijk vergroten. Gegeven de personeelstekorten zet dat de toegankelijkheid weer verder onder druk.

Ik heb nog een paar opmerkingen. Zal ik dat even afmaken, voorzitter? Ik citeerde al even uit het plan van mevrouw Dobbe. Nogmaals mijn waardering voor mevrouw Dobbe en voor mevrouw Bikker, voor de aandacht die zij voor dit onderwerp hebben. Voor de tarieven en de arbeidsvoorwaarden geldt dat de Nederlandse Zorgautoriteit kostendekkende tarieven vaststelt, op basis van kostprijsonderzoek. De sociale partners maken weer afspraken in de cao. In ons stelsel is sprake van een duidelijke zorgplicht voor de verzekeraars. Ik zie ook gebeuren dat partijen samenwerken aan verbetering, maar bijvoorbeeld ten aanzien van de implementatie van de indicatiemethodiek moet dat echt beter. Ook hiervoor geldt ... Ik had het er

helemaal in het begin al over, dus ik zal er niet te veel woorden aan vuilmaken, voorzitter, met het oog op de tijd, maar het is cruciaal dat we mensen die nu in de kraamzorg werken behouden, dat we het vak aantrekkelijk houden voor de nieuwe generatie en dat we ook nieuwe mensen aantrekken. Daarom hebben we ook aandacht voor het beter benutten van arbeidspotentieel, voor opleiden en voor het versterken van de professionele autonomie.

Voorzitter, ik denk dat ik daarmee mijn opmerkingen gemaakt heb.

De voorzitter:

Dan geef ik even ruimte voor een vervolgvraag of interrupties op dit onderwerp. Ik geef als eerste het woord aan de heer Van Dijk.

De heer Diederik van Dijk (SGP):

Dank aan de minister voor deze reactie. Ik wil het even toesnijden op het afschaffen van de eigen bijdrage. De minister zegt: het afschaffen van de eigen bijdrage is geen goed idee, want dit leidt tot een hogere zorgvraag. Dat onderstreept precies mijn zorg. Het blijkt dus dat die eigen bijdrage er inderdaad toe leidt dat een aantal mensen afziet van kraamzorg, terwijl wij die kraamzorg zo belangrijk vinden, zoals de minister weergaloos heeft verwoord. Erkent de minister dat?

Minister Hermans:

Over het belang en de onmisbaarheid van kraamzorg zijn wat mij betreft geen twijfel en geen discussie mogelijk. De heer Van Dijk legt een link tussen de eigen bijdrage en het afzien van kraamzorg. Er zijn op dit moment geen gegevens beschikbaar die specifiek inzicht bieden in hoeveel gezinnen vanwege de eigen bijdrage geen gebruikmaken van kraamzorg. Hiervoor geldt hetzelfde als wat ik zojuist zei in relatie tot het eigen risico: we weten dat financiële overwegingen een rol spelen, maar ze zijn niet de enige factor. Op dit moment wordt er onderzoek uitgevoerd naar de kenmerken van gezinnen die wel en geen kraamzorg ontvangen, en ook naar de redenen daarvoor. Die resultaten worden in maart 2026 — dat is het nu — verwacht. Op basis daarvan kunnen we gerichter gaan bekijken hoe we zeker ook de kwetsbare gezinnen op een goeie manier kunnen blijven voorzien van kraamzorg.

De voorzitter:

Meneer Van Dijk, een vervolgvraag.

De heer **Diederik van Dijk** (SGP):

Het is goed dat we daarover doorspreken, want dit debat krijgt een vervolg. Maar in zekere zin bestrijdt de minister de antwoorden die ze schriftelijk heeft gegeven. Ze maakt een soort financiële doorrekening van het afschaffen van de eigen bijdrage, maar dat doet ze met de conclusie dat dit ertoe gaat leiden dat er veel meer uren kraamzorg gevraagd gaan worden. Er is dus gewoon een relatie tussen het afschaffen van de eigen bijdrage en meer kraamzorg. Dat betekent dat mensen nu afzien van kraamzorg vanwege financiën. Mijn vraag is dus: wat gaan we nu doen voor deze kwetsbare groep?

Minister **Hermans**:

Nou, er zijn gegevens beschikbaar die specifiek inzicht bieden in hoeveel mensen vanwege die eigen bijdrage geen gebruik maken van kraamzorg. Daarom doen we dat verdiepende onderzoek. De eerste resultaten komen dus deze maand. Eigenlijk net zoals ik zojuist tegen mevrouw Westerveld zei: als daar inzichten uit komen waarmee we direct iets kunnen, dan zullen we dat natuurlijk doen. Ik kan me ook voorstellen dat er iets uit komt dat nog even nadere bestudering en uitwerking vraagt. Maar als ik informatie heb die mij in staat stelt om iets te doen en te verbeteren, dan zal ik dat altijd doen.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Dank aan de minister dat zij het grote belang onderkent en er ook voor wil gaan staan dat we de kraamzorg in de benen houden, sterker nog, dat die weer sterker wordt. Ik ben bij de verschillende werkbezoeken enorm geschrokken van de gemiddelde leeftijd van de kraamverzorgster, en ook van hoeveel men verder op het bordje heeft aan mantelzorgtaken. Men kan eigenlijk nauwelijks fulltime werken, of men heeft een wachttijdvergoeding waar je geen kinderoppas van kunt betalen. Ik zie dus heel veel uitdagingen. Ik ben blij dat de minister de handschoen oppakt. Mijn grootste zorg zit bij de gezinnen die al komende zomer geen kraamzorg gaan krijgen. Dat was afgelopen zomer zo, en ik vrees ook komende zomer. Welke maatregelen denkt de minister te kunnen nemen om dat te voorkomen?

Minister **Hermans**:

In de zomerperiode is er natuurlijk altijd extra druk, überhaupt in de zorg, maar zeker ook in de kraamzorg. Daarom vind ik het zo belangrijk dat de implementatie van de indicatiemethodiek sneller gaat, want die is natuurlijk bedoeld om al in een eerder stadium, nog voordat het kindje geboren is, het gesprek te voeren tussen ouders en

kraamverzorging, om te bekijken wat de passende ondersteunings- en zorgbehoefte is, zodat je daar al eerder zicht op hebt en het wat flexibeler, alhoewel dat misschien een beetje een raar woord is, kunt inzetten. Dat helpt namelijk om onze beperkte capaciteit zo goed mogelijk in te zetten. Ik denk dat het ook helpt dat je tot zes weken na de bevalling aanspraak mag maken op kraamzorg. Dat zijn allemaal dingen die helpen. Als mevrouw Bikker mij vraagt wat ik specifiek ga doen, dan is mijn antwoord: dat is duwen, zal ik maar zeggen, op de implementatie van die indicatiemethodiek, omdat ik echt geloof dat we daar een verschil maken.

De voorzitter:

Mevrouw Bikker, u heeft een vervolgvraag?

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Voor de mensen thuis: dat heet inderdaad de KLIM, als ik het goed begrepen heb.

Minister Hermans:

Ja.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Daarbij ga je kijken hoeveel uur kraamzorg een gezin nodig heeft. Ik vond het goed om te horen, in ieder geval van de organisatie die ik sprak, dat men ook weer thuis langsgaat om het daar gewoon te zien, want dat maakt heel veel verschil ten opzichte van digitaal. Maar ik hoor telkens ook terug dat juist de gezinnen die het misschien wel het hardste nodig hebben, bijvoorbeeld omdat de vader ziek is of psychische problemen heeft of omdat de financiële omstandigheden beperkt zijn, zich het laatste aanmelden voor kraamzorg. Dan heb ik nog steeds de grote zorg dat juist deze gezinnen deze zomer wel dat spanningsveld houden, al ben ik het met de minister eens dat deze indicatiemanieren echt wel verbetering kunnen brengen. Ziet zij nog andere mogelijkheden om deze gezinnen te helpen?

Minister Hermans:

We hebben natuurlijk heel veel programma's en aanpakken lopen, niet alleen vanuit de Rijksoverheid, maar ook in gemeenten. Ik wil mevrouw Bikker toezeggen dat ik nog eens met mijn collega's op het ministerie kijk, en er ook over overleg, wat we misschien nog via die bestaande programma's en aanpakken kunnen doen. Ik heb er gewoon nu even onvoldoende zicht op om daar een concreet antwoord op te geven, maar dat wil ik toezeggen.

De **voorzitter**:

Tot slot.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Dat snap ik. Sowieso al petje af voor wat deze minister allemaal in korte tijd van deze begroting weet. Dat zal vast ook voor de andere minister gelden, want er is, denk ik, de afgelopen dagen keihard gewerkt. Ik dank de minister voor de toezegging. Er gaan ook verkiezingen komen; er komen nieuwe colleges van B en W. Ik weet dat er in Utrecht bijvoorbeeld een programma loopt om juist deze gezinnen te helpen. Ik kan me voorstellen dat we in Q2, zoals dat dan heet, even kijken wat we nou nog beter kunnen doen om te voorkomen dat deze zomer en dit najaar gaan lijken op het vorige jaar.

Minister **Hermans**:

All right.

De **voorzitter**:

Sorry. Mevrouw Dobbe, u gaat door met een vraag.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Dank aan de minister voor de reactie op het plan dat we met de kraamverzorgenden hebben gepresenteerd. Bedankt ook voor de beantwoording van de vragen. Ik heb die ook gelezen en gehoord. Eén vraag die ik nog heb, is of deze minister erkent dat niet elke gemeente dezelfde voorzieningen heeft om bijvoorbeeld de kosten van een eigen bijdrage te compenseren. Onderdeel van het antwoord van de minister is namelijk dat er voorzieningen zijn om die kosten te compenseren als het nodig is, maar dat is natuurlijk niet in elke gemeente zo, dus het maakt uit waar je woont. Erkent de minister dat dat dan ook geen oplossing is voor die plekken waar die voorzieningen er gewoon niet zijn?

Minister **Hermans**:

Gemeenten hebben natuurlijk een eigen verantwoordelijkheid en bevoegdheid om hier keuzes in te maken. Er zijn heel veel verschillende gemeentelijke regelingen en ze zijn niet op alle plekken allemaal van kracht. De afgelopen dagen kwam in mijn inwerkprogramma bijvoorbeeld de Gemeentepolis voorbij. Daar zit ook geen standaard in. Ik ben het met mevrouw Dobbe eens dat dat er dus toe kan leiden dat gezinnen die in de ene gemeente wonen wel gebruik kunnen maken van de ene regeling en niet van de andere, even los van het feit dat iedereen zich aanvullend kan

verzekeren, maar dat is niet waar mevrouw Dobbe op wees. Dus ik zie dat, maar dat is wel inherent aan hoe wij in het sociaal domein dingen georganiseerd hebben, en natuurlijk de verantwoordelijkheid van gemeenten daarin. We zouden kunnen kijken hoe we die Gemeentepolis wat meer kunnen standaardiseren. Volgens mij is dat ook al een beetje in gang gezet. Ik zeg er wel eerlijk bij dat dat natuurlijk niet van vandaag op morgen geregeld is.

De voorzitter:

Mevrouw Dobbe voor een vervolgvraag.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Dank u wel voor de beantwoording. Dan kan dit dus ook niet de oplossing zijn voor het probleem dat gezinnen deze belangrijke vorm van zorg mijden. De minister zegt ook dat het een belangrijke, cruciale vorm van zorg is. Het is dus geen oplossing om te verwijzen naar de voorzieningen in de gemeente, omdat er dan nog steeds een heleboel mensen zijn die daar geen gebruik van kunnen maken.

Ik heb een tweede vraag. Als je met kraamverzorgenden praat, hoor je: veel collega's verlaten de kraamzorg, niet alleen vanwege de werkdruk, maar ook omdat ze gewoon niet rond kunnen komen. Er is gewoon onvoldoende salaris. Ze hebben inderdaad die wachtdagen, waarop ze €11 voor een hele dag krijgen. Daar kan je niet eens een oppas voor inhuren, maar je moet wel beschikbaar zijn. Nu snap ik dat dit bij de cao-partners ligt, maar wij gaan hier over het bedrag waar die cao-partners de salarissen mee zouden kunnen verhogen. Daar ligt wel een verantwoordelijkheid voor ons. Hoe kijkt deze minister daarnaar?

Minister Hermans:

Het eerste punt, het verwijzen naar gemeenten en gemeentelijke regelingen, is precies de reden waarom ik net tegen de heer Diederik van Dijk zei: we doen dat onderzoek om beter inzicht te krijgen in de redenen waarom gezinnen kraamzorg mijden of niet ontvangen, zodat je daar gericht of generieker beleid op kunt toepassen. Dat dus nog even. Gemeentelijke regelingen zijn niet het enige antwoord, wil ik maar gezegd hebben.

Dan de financiële kant, de arbeidsvoorwaarden. In de systematiek zoals we die hier met elkaar hebben afgesproken, geeft het kabinet jaarlijks ruimte via de ova. Ik probeer nu even te bedenken waar de afkorting ook alweer precies voor staat.

Overheidsarbeidsvoorwaarden ... Nou ja, ik weet in elk geval dat die "ova" heet. Dat is de systematiek. Daarmee geven we ruimte aan sociale partners om vervolgens in dat overleg met elkaar tot goede afspraken over arbeidsvoorwaarden te komen.

De **voorzitter**:

Mevrouw Dobbe, tot slot.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Als voormalig cao-onderhandelaar weet ik hoe het zit met de ova-ruimte. Ik weet ook waar de verantwoordelijkheden van cao-partners liggen, maar ook van de politiek en van ons hier. Op het moment dat er een crisis is in de kraamzorg en mensen de zorg verlaten en iets anders gaan doen omdat ze niet meer kunnen rondkomen, dan kunnen de tarieven op papier misschien wel goed zijn, maar dan moeten wij wel bekijken hoe we dit oplossen. Wat betreft het salaris — dat zal niet de enige reden zijn, maar het gaat ook over salaris, want zij zeggen: we kunnen gewoon niet rondkomen — moet er gewoon geld bij, anders kunnen de sociale partners dit niet oplossen. Is de minister bereid om daarnaar te kijken?

Minister **Hermans**:

De ova is de arbeidsvoorwaardenruimte. Dat staat hier op mijn spiekbriefje. Bij het vraagstuk of je kan rondkomen aan het eind van de maand is salaris een hele belangrijke factor, maar het gaat natuurlijk ook over belastingen die je moet betalen en andere kosten die je maakt. Dit kabinet kijkt breder dan alleen specifiek het salaris, in dit geval van kraamverzorgenden, naar: wat kunnen we nou doen om ervoor te zorgen dat je van het besteedbaar inkomen echt wat overhoudt in je portemonnee als je een maand hard gewerkt hebt? Dat zou ik niet willen verenigen tot dit specifieke punt. Het antwoord op de vraag of er geld bij komt, is heel precies: de ruimte die er is, komt via die ova beschikbaar. Dat is de manier waarop het werkt en waarop vervolgens cao-afspraken worden gemaakt.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Ik heb in dit blokje passende zorg nog een vraag over de jeugdzorg. Ik heb daar veel vragen over gesteld. In onze ogen is dat vaak niet passend. Voor de zekerheid: deze vraag is voor deze minister. Voorzitter, komt minister Sterk nog aan bod?

De **voorzitter**:

Die komt ook nog aan bod.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Die komt hierna? Geweldig.

De **voorzitter**:

Sterker nog, er heeft al een WGO Jeugd plaatsgevonden. Ik vind het dus wel ingewikkeld als we allerlei dingen over gaan doen. Een deel van de begroting die over Jeugd gaat, hebben we met elkaar in een WGO besproken. Ik weet niet of u daarbij aanwezig was, maar daar was de ruimte voor het stellen van vragen over jeugdzorg.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

U was natuurlijk niet bij de eerste termijn. Ik ben daar uitgebreid ingegaan op de jeugdzorg. Ik heb daar veel vragen over gesteld, die niet naar tevredenheid zijn beantwoord. Ik was ook bij het WGO Jeugd aanwezig. Daar heb ik ook veel vragen gesteld. Ik zou dus echt graag in dit debat daar wat vragen over willen stellen. Volgens mij is dat mijn goed recht, maar dat kan ik dus nog doen. Excuus. Minister Sterk komt dus nog aan bod.

De **voorzitter**:

Ze komt nog aan bod. Tot slot mevrouw Vliegenthart over het blok kraamzorg.

Mevrouw **Vliegenthart** (GroenLinks-PvdA):

Ik wilde inderdaad even terugkomen op de kraamzorg. Het mag duidelijk zijn dat ik, als verloskundige, de zorgen van de collega's over de toekomst van de kraamzorg en de toegankelijkheid steun. Ik heb nog een aanvulling. In de kraamzorg zie je dat met name gezinnen met een migratieachtergrond of een kleine portemonnee — daar hebben we het al over gehad — eerder met de gevolgen van de toegankelijkheid en de zorg te maken hadden. Dat zie je eigenlijk breder in de zorg. Er zijn 600.000 mensen in Nederland die te maken krijgen met discriminatie in de zorg. Ik heb het dan niet alleen over mensen met een migratieachtergrond, maar ook over lhbt'ers, mensen met een kleine portemonnee en mensen met overgewicht. Ik wil heel graag weten wat de minister er de komende tijd aan wil gaan doen.

De **voorzitter**:

Discriminatie in de zorg.

Minister **Hermans**:

Dit is de reden waarom ik helemaal aan het begin een aantal keer zei dat toegankelijkheid voor mij de leidraad is, de reden waarom ik dit doe. Een maatregel is voor mij een middel, maar het doel is toegankelijke zorg, kwalitatief hoogwaardige

zorg, nu en in de toekomst. Toegankelijkheid staat onder druk. Dat kan door wachtlijsten komen. We hebben het een en ander met elkaar gewisseld over de risico's van zorgmijding. Daarom ben ik er steeds zo voorzichtig mee om de zorgmijding alleen maar een-op-een aan financiën te koppelen. We zien namelijk — dat zit misschien ook wel bij de groepen die mevrouw Vliegenthart noemt — dat zorgmijding meerdere factoren kan hebben, zoals wantrouwen of de weg niet weten. Daar moet je echt andere maatregelen op nemen dan wanneer het een financiële reden heeft. Ik ga aan het werk vanuit de toegankelijkheid. Waar het onderzoek naar de zorgmijding dat we doen, handvatten biedt om aan de niet-financiële kant maatregelen te nemen, zullen we dat natuurlijk niet nalaten.

De **voorzitter**:

Daar komt de minister dus op terug. Desalniettemin een vervolgvraag.

Mevrouw **Vliegenthart** (GroenLinks-PvdA):

Ja, een vervolgvraag. Het is heel goed en heel mooi. Het klopt dat er veel meer barrières zijn die mensen ervaren in de discriminatie in de zorg. Dat heeft de VWS-aanpak over gelijke kansen en discriminatie in de zorg heel mooi in kaart gebracht met allemaal rondetafelgesprekken. Er zijn heel veel aanbevelingen gekomen vanuit het ministerie. Alleen, helaas heeft minister Agema die VWS-brede aanpak vorig jaar gestopt, terwijl er juist een hele hoop te doen is. 600.000 mensen krijgen te maken met discriminatie. Mijn vraag aan de minister is dus, nogmaals: bent u bereid om te kijken of we die aanpak weer voort kunnen zetten?

Minister **Hermans**:

Ik zit nu twee weken op het ministerie van VWS en ben me nog niet bewust van alle aanpakken die er zijn, zijn geweest of onlangs zijn stopgezet. Ik zal hier dus navraag naar doen, kijken wat er nog wel gebeurt of op andere manieren gebeurt en daarop terugkomen bij mevrouw Vliegenthart.

De **voorzitter**:

Daar komen we over te spreken. Mevrouw Van Brenk, ik had eigenlijk na mevrouw Vliegenthart het blokje kraamzorg gesloten, maar u kijkt me indringend aan.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

Ik ga het niet hebben over kraamzorg en ggz, maar wel over passende zorg; dat is dit blokje. Daar heb ik vragen over gesteld en een uitgebreid antwoord op gehad, maar er zit nog één pijnpunt in waar ik toch de reactie van de minister op wil. De passende

zorg is zorg tegen een redelijke prijs, maar één van de punten waardoor mensen heel vaak knel komen te zitten, is de vraag wie die prijs gaat betalen. De Wmo gaat via de gemeente, je hebt de Wet langdurige zorg en je hebt de zorgverzekeraars. Als er geschoven kan worden, dan wordt er heel vaak gezegd: dan moet u niet bij ons zijn. Mensen raken daardoor in de knel. In hoeverre gaat de minister helpen om te zorgen dat iedereen zijn verantwoordelijkheid neemt, en dat die niet afgeschoven wordt op een ander omdat daar dan de prijs betaald wordt?

Minister Hermans:

Die samenwerking is volgens mij cruciaal in deze hele beweging. Je ziet dat onderdelen echt van de grond komen en dat het op sommige onderdelen nog aan kracht kan winnen; laat ik het zo formuleren. Dat vind ik ook niet raar. We zijn een beweging gestart, en die moet nu bestendig worden. Ik noemde net in de richting van de heer Claassen de principes van passende zorg. U pakt nu het principe van de redelijke prijs, maar een ander principe is dat het waar mogelijk dicht bij de patiënt wordt georganiseerd. Ik denk dat we daar het verschil moeten maken voor het vraagstuk dat mevrouw Van Brenk terecht adresseert en waar ik, juist ook samen met de minister van Langdurige Zorg en Sport, de verantwoordelijkheid heb. Daarom denk ik ook dat het zo goed is dat het IZA een AZWA is geworden, waar veel meer onderdelen en onderwerpen bij betrokken zijn. Maar de samenwerking tussen zorgverleners in het medische en sociale domein zal de komende jaren onze aandacht hebben.

De voorzitter:

Een vervolgvraag van mevrouw Van Brenk.

Mevrouw Van Brenk (50PLUS):

Ik ben gewoon heel blij dat gezien wordt dat dit een van de cruciale dingen is om dit te laten slagen. Ik ben blij dat het de aandacht heeft. Dank.

De voorzitter:

Mooi. We gaan naar betaalbare zorg. Daar is al veel over gewisseld bij aanvang van het debat.

Minister Hermans:

Daar heb ik al best het een en ander over gezegd, dus ik zal het ook inkorten. Ik heb ook gezegd waarom ik het vanuit het oogpunt van toegankelijkheid belangrijk vind dat we een aantal maatregelen nemen die — ik realiseer me dat — ook ingrijpend

zijn. Maar we moeten dat gewoon doen, want er zijn simpelweg te weinig zorgprofessionals om in alle zorg te voorzien waarom gevraagd wordt. Daar iets aan doen, is spitsroeden lopen. We weten — dat werd bij een aantal interrupties genoemd — dat er mensen zijn die zorg mijden omdat ze de kosten voor het eigen risico niet kunnen dragen. We weten ook dat er mensen zijn die zeer regelmatig bij de huisarts komen en medische zorg vragen, ook als je je kan afvragen of de noodzaak daar wel echt toe is. In die balans hebben we naar maatregelen gezocht en is, vind ik, die verhoging van het eigen risico te rechtvaardigen, uiteraard met oog voor de stapeling van die maatregelen en de uitwerking van die envelop van 350 miljoen erbij.

Voorzitter. Naast het verhogen van het eigen risico, doen we ook aan het zogenaamde "trancheren". Dat is het slimmer vormgeven van het eigen risico, waarbij je als verzekerde gaat betalen per behandeling. Je betaalt dan maximaal €150 per keer, in plaats van dat je in één keer het volledige bedrag kwijt bent. Hiermee wordt de drempel tot zorg verlaagd, en zorgen we er tegelijkertijd voor dat mensen vaker bewust in aanraking komen met hun eigen risico en met het feit dat zorg ook geld kost. Een deel van de verzekerden zal hierdoor ook minder eigen risico gaan betalen. Maar nogmaals, bij de uitwerking hiervan, ook bij de uitwerking van die tranchering, zullen we het vraagstuk van zorgmijding en het effect op zorgmijding heel goed in de gaten houden.

De voorzitter:

Ik kijk even naar de minister. Dat is wat u voor het blok betaalbare zorg heeft?

Minister Hermans:

Voorzitter, ik heb er al zoveel over gezegd. Vandaar dat ik ... Ik kan heel veel herhalen. Het is niet zo dat ik het geen belangrijk onderwerp vind, maar dat zou ik niet willen doen naar aanleiding van uw aansporing.

De voorzitter:

Ja. Ik kan het ook niet mooier maken, maar we zitten gewoon in een tijdsqueeze. Op het punt van betaalbare zorg: de heer Bushoff, mevrouw Wiersma, mevrouw Maeijer en de heer Van Houwelingen. De heer Bushoff.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Toch eventjes, want ik ben toch ook nog wel benieuwd wat de minister zegt tegen de twee voorbeelden die ik in mijn eerste termijn heb aangehaald. Zij zien aan de ene

kant dat juist dat stukje sociale zekerheid wordt afgebroken voor hen en aan de andere kant dat de zorgkosten met honderden euro's toenemen. Wat zegt de minister tegen deze mensen?

Minister **Hermans**:

De zorgen die hier in de Kamer zijn uitgesproken — u doet dat via de voorbeelden van Ben en Roger — hebben wij natuurlijk gehoord, ook al in de afgelopen weken. Wij zien het als onze gezamenlijke taak om, ook samen met het ministerie van Sociale Zaken, te kijken: hoe kunnen we die maatregelen vormgeven en wat is ook het effect van alles bij elkaar op mensen? Wij gaan het volgende doen. We gaan natuurlijk in gesprek met iedereen in het zorg- en welzijnsveld en ook met gemeenten en zorgaanbieders. In de tussentijd — dat zei ik volgens mij al eerder — werken we aan hoe we inhoud gaan geven aan de motie-Stoffer die eigenlijk ook hierover gaat en aan hoe we die 350 miljoen gaan vormgeven.

De **voorzitter**:

De heer Bushoff, een vervolgvraag.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Het probleem daarmee is dat je eerst opschrijft hoeveel geld je rücksichtslos weg wil halen bij de zorg en bij de sociale zekerheid, wat mensen met een laag inkomen maar zeker ook mensen met een middeninkomen keihard raakt, en pas daarna gaat kijken hoe dat in de praktijk uitwerkt. We kunnen al uittekenen hoe het in de praktijk uitwerkt. Mijn vraag zou zijn: heroverweeg juist deze maatregelen voordat je ze invoert.

Minister **Hermans**:

Tijdens de formatie — daarom begon ik erover in mijn inleiding — is er gesproken over de zorg en de sociale zekerheid. Het zijn twee ongelofelijk belangrijke sectoren in onze samenleving. Het zijn sectoren waar we volgens mij trots op mogen zijn en die we moeten koesteren. Maar we zien ook dat we daar voor grote uitdagingen staan: een enorme oploep van de kosten, personeelstekorten. In het geval van de zorg zetten die de toegankelijkheid onder druk. Van daaruit zijn keuzes gemaakt om die toegankelijkheid nu, morgen en vooral ook in de toekomst te borgen. Dat heeft geleid tot het pakket van maatregelen dat u in het akkoord ziet. Vervolgens, zoals dat altijd gaat in een formatie en bij planvorming vanuit de politiek, hebben we aan het CPB gevraagd: reken dit door en breng de effecten in beeld. Natuurlijk wisten wij van tevoren ook dat dit effecten heeft. Niet voor niks staat er ook een envelop van die

350 miljoen in het coalitieakkoord. Dan het volgende wat we gaan doen. In het coalitieakkoord staan al die maatregelen opgeschreven. Wij moeten nog heel veel keuzes maken in de uitwerking. Juist in die keuzes moeten we rekening houden met de effecten die de heer Bushoff schetst. Dat komt dan nog naast het feit dat wij met elkaar het gesprek gaan voeren, ook over ideeën die de heer Bushoff nog heeft om de zorg te hervormen.

De voorzitter:

De heer Bushoff, tot slot.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Tot slot. Ten eerste zijn de voorgestelde maatregelen op geen enkele manier een antwoord op de uitdagingen die wel degelijk terecht worden geschetst, zoals personeelstekorten. Welke oplossing biedt het verhogen van de eigen bijdrage in de zorg en het afbreken van de sociale zekerheid voor de personeelstekorten in de zorg? Niks! Ik zou graag de oproep willen doen om in ieder geval dat argument, dat geen valide argument is, niet langer te gebruiken. Want het geeft eigenlijk niet aan dat je serieus de problemen bekijkt van deze mensen die ik in mijn eerste termijn heb aangehaald. Ik zou echt de oproep willen doen: voorkom dat je dit soort onzinargumenten gebruikt. Want het afknippen van de zorg voor een grote groep mensen, het afbreken van de sociale zekerheid voor mensen die door domme pech ziek zijn geworden en niet meer kunnen werken, is geen oplossing voor de uitdagingen waar de zorg echt voor staat.

Minister Hermans:

De toegankelijkheid staat onder druk, onder andere door personeelstekorten. We moeten de schaarse capaciteit dus zo goed mogelijk inzetten. Dat betekent ook dat je moet kijken naar de zorgvraag. Hoe kunnen we ervoor zorgen dat mensen met een echte medisch noodzakelijke zorgvraag terechtkunnen in het ziekenhuis? Ik gaf als voorbeeld dat je nu soms 80 dagen moet wachten voor een afspraak bij de gynaecoloog. Daar kunnen we iets aan doen langs de route van de eigen bijdrage en het eigen risico. En ja, we moeten ook oog hebben voor het effect van zorgmijden door mensen die die zorg echt nodig hebben. Ik heb aangegeven dat we daar oog voor hebben en dat we daar ook nader op zullen ingaan.

Mevrouw Wiersma (BBB):

Ik wilde nog iets benadrukken. Ik ben in mijn werkzame leven heel wat zorgmijdende mensen tegengekomen. Een van de redenen voor zorgmijden is vertrouwen. Ik denk

niet dat dit kabinet het vertrouwen van die mensen terugwint of wint door een hogere drempel op te werpen om gebruik te maken van zorg. Ik wil het punt benadrukken dat de heer Claassen eerder aandroeg. De huisarts is de poortwachter van de specialistische zorg. Daar wordt geen eigen bijdrage voor gevraagd, maar wel voor de specialistische zorg. We zouden niet het eigen risico moeten verhogen. Als we zien dat er te veel verwezen wordt, zouden we met de huisartsen het gesprek moeten aangaan.

Maar mijn vraag gaat over het volgende. Ik heb een vraag gesteld over de tranchering. In het hooflijnenakkoord wordt gezegd dat het eigen risico niet voor één behandeling verbruikt zou moeten worden. Maar als er sprake is van tranchering, bijvoorbeeld omdat je met de ambu naar het ziekenhuis gaat en er voor verschillende onderdelen een tranchering wordt gerekend, dan zien we dat je toch het hele eigen risico kwijt bent. Is de minister het met mij eens dat we dat moeten zien te voorkomen? Het komt maar een enkele keer voor. Ik ben benieuwd hoe de minister daarnaar kijkt in het licht van de belofte in het akkoord.

Minister Hermans:

In de medisch-specialistische zorg werken we met de behandelprestaties, de dbc's. Die bevatten een integraal pakket van verschillende zorgverrichtingen. Het is niet zo dat elke handeling of verrichting een aparte prestatie en daarmee een tranche is. Ik kan mevrouw Wiersma geruststellen dat dat valt onder één plakje, om het zo maar even te zeggen. Maar er zijn natuurlijk wel mensen die jaarlijks een of twee behandelprestaties ... Sorry, ik haal nu twee dingen door elkaar. Tegelijkertijd zijn er situaties zoals mevrouw Wiersma schetst, waarin iemand op de eerste hulp terechtkomt. Je maakt daar gebruik van een ander type zorgproduct. Excuses, het zijn soms hele technische woorden, maar ik zeg dit in het belang van de beantwoording. Op dat moment betaal je daarvoor. Als je later in een dbc terechtkomt, wat een ander product is, dan kom je in het tweede plakje, in de tweede tranche, terecht. Dan betaal je de eerste keer €150 en de tweede keer €150. Ik snap deze vraag van mevrouw Wiersma heel goed. Daarom is het ook zo belangrijk dat we in de vormgeving aandacht hebben voor hoe de informatievoorziening richting mensen eruit gaat zien, zodat iedereen heel goed weet hoe het nieuwe systeem werkt en waarmee je in aanraking kunt komen.

De voorzitter:

De vervolgvraag graag korter dan de eerste.

Mevrouw **Wiersma** (BBB):

Het kabinet zegt dat het niet de bedoeling is dat je het eigen risico in één keer kwijt bent. Garandeert de minister dat het niet meer dan twee plakjes zijn? Wat als het er drie zijn, soupeer je al heel snel je hele eigen risico op. Voor de patiënt is het maar één behandeling. Als je thuis start en aan het einde van de dag weer thuis bent na een amburit, dan is dat één ervaring. Zijn het nooit meer dan twee plakjes? Is de minister het met mij eens dat het akkoord zegt dat het niet de bedoeling is dat één behandeling het hele eigen risico opsoupeert?

Minister **Hermans**:

Ik ga hier geen garanties geven over een maatregel die ik nog helemaal moet uitwerken en waarin we nog keuzes moeten maken. Maar het eerlijke antwoord is wel dat er meerdere plakjes kunnen zijn, zoals in het voorbeeld van de spoedeisende hulp. Maar ik wil hier wel de geruststelling geven dat een dbc een pakket van handelingen en verrichtingen is. Daarvoor geldt niet zomaar dat het een tweede plakje is.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Ik hoor de minister net iets zeggen in de trant van dat mensen bij de huisarts komen terwijl je je kunt afvragen of medische zorg nodig is. Twee dingen daarover. Als de huisarts van mening is dat verdere medische zorg of specialistische zorg niet nodig is, zou hij die mensen kunnen doorverwijzen naar iets als Welzijn op Recept, want dan is er misschien iets anders aan de hand. Maar als de huisarts mensen doorverwijst, dan kan het toch niet de bedoeling zijn dat die mensen zich moeten gaan afvragen of verdere medische zorg wel nodig is? Dan moeten zij daar toch in vrijheid opvolging aan geven en zich niet belemmerd voelen doordat hun eigen risico dan gaat lopen?

Minister **Hermans**:

Als je bij de huisarts bent, en die tegen je zegt dat je noodzakelijke medische zorg nodig hebt, dan krijg je een doorverwijzing. Natuurlijk hoop en wil ik dan dat mensen naar het ziekenhuis gaan en daar zo snel mogelijk de zorg krijgen die zij nodig hebben. En ja, dan gaat het eigen risico inderdaad een rol spelen.

De **voorzitter**:

Een vervolgvraag van mevrouw Maeijer.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Dan hebben we dus een probleem, want dan zullen er dus mensen zijn die precies om die redenen het advies van de huisarts, die verwijzing, niet zullen opvolgen. Erkent de minister dat?

Minister **Hermans**:

In de huidige situatie, waarin het eigen risico al een aantal jaren op €385 staat, is er al sprake van zorgmijding. Er zijn mensen die na een verwijzing van de huisarts niet naar het ziekenhuis gaan. We willen heel precies weten wat daar de redenen van zijn, financieel en niet-financieel. De directe link met het eigen risico als enige reden is in sommige gevallen misschien wel te leggen, maar in andere gevallen ook niet. Daar willen we meer inzicht in — het CPB gaat ons daar hopelijk ook echt bij helpen — zodat we ons beleid daarop kunnen richten.

De **voorzitter**:

Tot slot, mevrouw Maeijer.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Dat was natuurlijk precies de reden waarom dat eigen risico van €385 omlaag moest of het liefst moest worden afgeschaft. We weten gewoon dat er een grote groep mensen is die exact om die redenen zorg mijdt. Ik hoorde de minister een aantal interrupties terug weer verwijzen naar de envelop tegemoetkoming chronisch zieken van 300 miljoen, maar de minister moet natuurlijk niet doen alsof daarmee de financiële drempel voor die groep mensen weg is. Het eerlijke verhaal is namelijk dat het eigen risico nog steeds stijgt naar €520, dat dat misschien precies de mensen zijn die de eigen bijdrage in de wijkverpleging niet kunnen betalen en dat dat ook de mensen zijn voor wie de tegemoetkoming chronisch zieken wordt afgeschaft.

Minister **Hermans**:

Mevrouw Maeijer verwijst naar de halvering van het eigen risico, maar het feit dat wij het eigen risico sinds 2016 bevroren hebben, heeft de zorgkosten harder doen stijgen en daarmee ook de premie, die we allemaal betalen. We proberen daar balans in te brengen. Dat is waarom dit kabinet hiervoor kiest. Mevrouw Maeijer stelde mij de vraag ... O ja, ze zei dat ik niet moet doen alsof die 350 miljoen ...

De **voorzitter**:

... genoeg is.

Minister **Hermans**:

Ja. Ik heb mijn woorden helemaal aan het begin van dit debat zorgvuldig gekozen. Ik realiseer me namelijk dat als je kijkt naar het regeerakkoord en überhaupt naar de stijgende kosten waar mensen mee te maken krijgen, die 350 miljoen euro niet een volledige compensatie is. Het is wel een aanzienlijk bedrag, waarmee we het kunnen dempen. Maar dat de keuzes die wij maken ons allemaal raken, is een gegeven; dat is een feit. Dat is wat het is. Daar sta ik ook voor.

De **voorzitter**:

De heer Van Houwelingen, en daarna wil ik naar weerbare zorg.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

In het kader van betaalbare zorg is het natuurlijk ook fijn als het ministerie erin slaagt om zijn eigen kosten onder controle te houden. Het ministerie geeft in de schriftelijke beantwoording toe dat die meer dan verdubbeld zijn. De zorgkosten zijn sterk gestegen, maar niet zo snel. Mijn vraag in mijn termijn was: kan het ministerie nou concreet aangeven wat het gaat doen om die kosten onder controle te brengen? Daar komt eigenlijk geen antwoord op. Er wordt alleen naar verwezen met "ja, dat gaat wel lukken". Dat hoor ik al vijf, zes jaar. Mijn vraag aan de minister is dus: waarom zouden we als Kamer aannemen dat het nu dan wel gaat lukken?

Minister **Hermans**:

Omdat vorige kabinetten en ook dit kabinet met taakstellingen en bezuinigingen zijn gekomen voor de Rijksoverheid. Dat heeft overigens grote impact. Die zijn er dus wel en die zijn bedoeld om de uitgaven naar beneden te brengen. Dat is gewoon een harde afspraak en een harde doelstelling.

De **voorzitter**:

Het is natuurlijk ook aan u om dat te volgen. Een vervolgvraag van de heer ...

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Ik volg dat bijzonder, bijzonder goed.

De **voorzitter**:

U krijgt van mij het woord. Een vervolgvraag van de heer Van Houwelingen.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Ik volg dat bijzonder goed. Ik ben namelijk heel geïnteresseerd in de VWS-begroting. Ik volg dit al jaren. Elk jaar worden we als Kamer eigenlijk bedonderd. Elk jaar krijgen

we zo'n staafje te zien. "Vanaf volgend jaar gaan de kosten weer omlaag." Dat is de schatting, maar dat komt nooit voor: het blijft gewoon stijgen. Dit verhaal, dat die kosten gaan dalen, hoor ik dus al vijf of zes jaar. Ik zie het ook terug in de begroting; ik kan de begroting wel lezen. Het gebeurt alleen nooit. Ik vraag dus om met een concreet plan te komen. Bij welke begrotingsposten wordt hoeveel bezuinigd? Hoe gaat het ministerie het doen? Dat is mijn vraag. Je wil iets concreets hebben, want het lukt blijkbaar maar niet. Dan krijg ik weer hetzelfde antwoord. Kunt u zich mijn frustratie voorstellen?

De voorzitter:

Ik hoor het.

De heer Van Houwelingen (FVD):

U hoort de frustratie.

Minister Hermans:

Ergens in de interruptie van de heer Van Houwelingen wordt de suggestie gewekt dat hij door VWS bedonderd wordt met cijfers. We brengen gewoon in kaart wat de situatie is. Dat gebeurt heel eerlijk en heel feitelijk. Als u daar vragen over heeft, mag u die stellen, meneer Van Houwelingen. Die stelt u mij nu ook, zeg ik via de voorzitter. U vraagt hoe ik het naar beneden ga brengen. Ik heb aangegeven hoe het zit met de taakstelling. U heeft dat ook gezien: op subsidies wordt omgebogen. Dat betreft ook subsidies waarvan mevrouw Vliegenthart in haar bijdrage zei: die keuze zou ik niet gemaakt hebben. Dat zijn allemaal pijnlijke keuzes, maar het is wel de situatie. Dan heel specifiek. Er worden inderdaad extra kosten gemaakt. Er is ook inzet nodig. Kijkt u naar de afgelopen jaren. We hebben een coronacrisis gehad. Op het ministerie van VWS is er door heel veel mensen gedurende een hele lange tijd kei- en keihard gewerkt. Er worden ongelooflijk veel informatieverzoeken gedaan. Die worden allemaal afgehandeld. Informatieverzoeken zijn legitiem, maar ze moeten wel afgehandeld worden door mensen op het ministerie van VWS. Zij doen dat met de grootste zorgvuldigheid. Dat is de realiteit waarbinnen VWS invulling geeft aan de taakstelling.

De voorzitter:

Tot slot.

De heer Van Houwelingen (FVD):

Dan concludeer ik af. De minister zegt hetzelfde als wat we al jaren horen: er zijn

taakstellingen; het gaat gebeuren. Maar we weten we nu al jarenlang dat het dus niet gaat gebeuren. Ik durf hier met zekerheid te zeggen dat de voorspelling die nu wordt gemaakt, dus dat de kosten weer onder de 500 miljoen euro komen, niet zal uitkomen.

De **voorzitter**:

Heeft de heer Bushoff een nieuw punt over betaalbare zorg?

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Ja, voorzitter. Ik zat er toch nog eens op te kauwen. Aan de ene kant geeft de minister aan: we weten eigenlijk niet precies hoe de bezuinigingen die we gaan nemen, in de praktijk precies uitpakken voor bijvoorbeeld lage en middeninkomens. Ze zegt daar, in navolging van de motie-Stoffer, goed naar te gaan kijken. Toen dacht ik bij mezelf: als je dat niet weet, hoe weet je dan wel dat die 350 miljoen die er te pas en te onpas bij wordt gepakt, voldoende is om de problemen voor de mensen in de laagste inkomenscategorie aan te pakken?

Minister **Hermans**:

Ik heb al gezegd dat die 350 miljoen bedoeld is om de stijging die er in de kosten gaat komen, te dempen. Het is geen een-op-eencompensatie. Dat is één. Twee. De maatregelen zijn in het coalitieakkoord op hoofdlijnen beschreven. Er moeten nog allerlei keuzes in de uitwerking gemaakt worden. Precies daar kan je rekening houden met de effecten.

De **voorzitter**:

Meneer Bushoff heeft een vervolgvraag.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

In de uitwerking kun je nog allerlei keuzes kan maken, maar het financieel kader staat. Dan kun je dus ook niet zeggen dat 350 miljoen voldoende gaat zijn.

Minister **Hermans**:

Ik heb hier volgens mij nu in verschillende interrupties antwoord op gegeven. Ik wil daarmee niet zeggen dat ik de vraag van de heer Bushoff niet terecht vind. Voor mij gaat het om de vraag hoe we die 350 miljoen zo vormgeven dat het geld terecht komt op die plekken waar je wil dat het terecht komt, waar je mensen een steuntje in de rug wil geven. Hoe dat er precies uit gaat zien, is aan ons. Het is aan ons, samen met de collega's van SZW, om daar invulling aan te geven, gecombineerd met beleidskeuzes die wij nog moeten maken.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Dan kan ik alleen maar afconcluderen dat er aan de ene kant nog geen idee is van hoe de maatregelen, de bezuinigingen, in de praktijk gaan uitpakken voor de lage en middeninkomens. Ik heb daar al wel een idee bij, maar aan de zijde van het kabinet wordt dat nog in kaart gebracht. Aan de andere kant is er wel alvast een oplossing voor ogen, namelijk 350 miljoen, waarvan men geen begin van een idee heeft of het daadwerkelijk voldoende gaat zijn. Dat vind ik problematisch en symboliserend voor dat er weinig nagedacht lijkt te zijn over de maatregelen die in het coalitieakkoord zijn opgeschreven.

Minister **Hermans**:

Dit is wel een "grote stappen, snel thuis"-redenering. Dit kabinet begint aan een hervorming in de zorg met als doel de toegankelijkheid en de kwaliteit in de zorg overeind te houden. Dat doen we allemaal terwijl we tegelijkertijd werken aan de gezondste generatie ooit. Daarvoor moeten we maatregelen nemen. Dat kunnen we leuk vinden of niet. De heer Jetten, de minister-president, zei dat vorige week heel mooi en treffend: een paar jaar geleden was het beste moment en het een-na-beste moment is nu. Dat het ingrijpende maatregelen zijn en dat het een ongelofelijke klus gaat worden, is absoluut waar. Dat wij daarbij ook rekening te houden hebben met hoe dit allemaal precies uitpakt als we dit uitgewerkt hebben, is ook waar. Daarom hebben we die envelop van 350 miljoen en daarom neemt het kabinet natuurlijk ook nog heel veel andere maatregelen, met name om kwetsbare groepen te ondersteunen waar dat kan. Dat is niet alleen op het VWS-domein.

De heer **Claassen** (Groep Markuszower):

Als aanvulling daarop: eergisteren, in de eerste termijn, ging het heel vaak over "de meest kwetsbare groepen". Ik ben dus benieuwd hoe het kabinet naar "de meest kwetsbare groepen" kijkt. Er zijn blijkbaar ook "kwetsbare groepen"; daar doen we blijkbaar niks mee, maar ze zijn wel kwetsbaar. Ik ben dus benieuwd hoe de minister dat verschil maakt en hoe ze dat in de toekomst wil indelen.

Minister **Hermans**:

Dit zijn woorden die gewisseld zijn in de eerste termijn van de Kamer. Ik denk dat ik kan reageren op de vraag hoe wij daar vanuit het kabinet naar kijken. Om er één onderwerp uit te pakken zoom ik in op zorgmijding. We zien zorgmijding met name bij mensen met een chronische ziekte; die zorgmijding is stevig, om financiële redenen. Dat is voor ons een belangrijke groep om heel goed in de gaten te houden

wat er met deze maatregelen gebeurt en hoe we de envelop van 350 miljoen — ik moet zeggen: dat geld — kunnen inzetten om iets voor deze groep te doen.

De voorzitter:

Dat gaan we allemaal nog zien en lezen.

Minister Hermans:

Dat gaat u allemaal nog van ons krijgen.

De voorzitter:

Er ligt nu ook niks onder waar we het over kunnen hebben, behalve gedachten en visies.

De heer Claassen (Groep Markuszower):

In het antwoord wordt gedifferentieerd tussen "financieel kwetsbaar" en "qua ziekte kwetsbaar". Dat wordt door elkaar gehaald.

Minister Hermans:

Dit kabinet heeft oog voor mensen die in een financieel kwetsbare positie zitten. Wij hebben vanuit onze volksgezondheidsverantwoordelijkheid specifiek ook oog voor mensen die om gezondheidsredenen kwetsbaar zijn. Dat kan bijvoorbeeld zijn doordat je chronisch ziek bent of doordat je je hele leven lang gebruikmaakt van de gehandicaptenzorg. Het zal dus een combinatie van die factoren zijn, maar als u nu van mij een exacte definitie vraagt ... Ik vind dat wij hier aandacht voor moeten hebben. Die hebben we dus ook. In de uitwerking zal dat vorm krijgen.

De voorzitter:

We gaan naar weerbare zorg.

Minister Hermans:

Ja, het laatste blokje, maar dan heb ik natuurlijk ook nog de amendementen, die ik moet appreciëren.

De voorzitter:

Ja, dat moeten we ook nog doen.

Minister Hermans:

De weerbare zorg. Heel veel woordvoerders, eigenlijk alle woordvoerders, hebben vragen gesteld over de pandemische paraatheid en de weerbaarheid van de gezondheidszorg tegen gezondheidsdreigingen en gezondheidscrisis. Ook in het

licht van de berichtgeving in de afgelopen dagen en de door de OVV geuite begrijpelijke zorgen begrijp ik alle vragen ongelofelijk goed. We hebben in de coronacrisis lessen geleerd. Via het programma Pandemische paraatheid hebben we geïnvesteerd in een sterk stelsel van infectieziektebestrijding, een crisisbestendige gezondheidszorg en leveringszekerheid van medische producten. Dat was heel hard nodig, want de coronacrisis maakte pijnlijk duidelijk dat we niet toegerust waren op een gezondheidscrisis van die omvang. Mevrouw Bikker gaf terecht aan dat de basis toen niet op orde was. De uitdagingen zijn niet minder geworden. De geopolitieke instabiliteit, intensieve veehouderij, verstedelijking, migratiestromen, klimaatverandering, extreme weersomstandigheden, dalende vaccinatiegraden: de dreiging komt uit verschillende hoeken. Dat maakte ook het lid Kostić heel duidelijk in de inbreng. Paraatheid is dus ongelofelijk hard nodig. Dat vraagt een solide basis. We hebben onze basis versterkt. Onze monitoring en surveillance is verstevigd om uitbraken snel in beeld te krijgen. We hebben het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding, dat dag en nacht paraat is en dat hielp tijdens de covidcrisis, maar bijvoorbeeld ook bij de overstromingen in Limburg. Ook voor de medische producten is de basis na de covidpandemie versterkt. We hebben het Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen, dat daar belangrijk werk in doet.

Dan kom ik bij de kern van de vragen. Door het vorige kabinet is een bezuiniging op de structurele middelen voor de pandemische paraatheid doorgevoerd, waardoor je, als we dat niet structureel oplossen, die opgebouwde basis, die versterkte basis moet gaan terugdraaien. Gelet op die urgentie, zoals ik die schetste en zoals ook de Kamer die geschetst heeft, begrijp ik de aandacht die wordt gevraagd voor de gevolgen van die bezuiniging. Ik denk er dus ook niet lichtzinnig over. Maar de oplossing zit 'm in structureel geld. Dat is, zoals we allemaal weten, niet eenvoudig, want ik ben ook gehouden aan budgettaire kaders en afspraken die we hebben gemaakt. Ik kan dat dus niet op zichzelf zomaar besluiten. Ik zie mevrouw Bikker al staan. Dat helpt zo meteen bij het doorlopen van de amendementen. Ik heb het gisteren ook in de brief geschreven: ik moet het amendement van mevrouw Bikker — ik voel daar sympathie voor, omdat ik de urgentie zie van het onderwerp — toch ontraden, omdat het extra geld voor 2026 vrijmaakt, terwijl het vraagstuk waar we voor staan, het probleem dat we hebben, structureel is. Op andere plekken heb ik al gezegd, en dat herhaal ik heel graag hier: ik ben in gesprek en heb ook gesprekken gevoerd met de GGD en het RIVM om te kijken waar het als eerste gaat knellen, waar

dat nu precies zit. Dat doe ik om zo ook een beeld te krijgen van de opties en mogelijkheden die ik heb. Maar, nogmaals: het vergt keuzes en het moet passen binnen het totaal van maatregelen en budgettaire kaders.

De voorzitter:

Dat leidt tot een interruptie van mevrouw Bikker.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Kan de uitkomst worden dat het kabinet dit níet gaat regelen en dat we straks dus geen brandweer meer hebben terwijl er wel vuur kan uitbreken?

Minister Hermans:

Dit gaat over structureel geld. Wij hebben afspraken gemaakt over budgettaire kaders, en daar voel ik mij aan gebonden. Ik vind het ook belangrijk om dat hier te benadrukken. Ik zie ook wat voor consequenties deze bezuiniging heeft voor een systeem dat we in de afgelopen jaren gebouwd hebben op basis van duur geleerde lessen en in een wereld waarin de dreigingen, ook dus ten aanzien van gezondheid en infectieziekten, toenemen. Binnen die context zegt ik tegen mevrouw Bikker dat ik me, samen met de minister van Langdurige Zorg, inzet om hiervoor een oplossing te vinden. Als u me nu vraagt of ik al kan zeggen dat het opgelost is, dan zeg ik: ik kan die toezegging niet doen.

De voorzitter:

Mevrouw Bikker, ik zie u denken.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Ja, voorzitter. Ik herinner het me nog goed van toen ik hier vijf jaar geleden net Kamerlid was. Keer na keer kwam ik hier ministers tegen. Het was niet alleen de minister van Volksgezondheid — wat is er hard gewerkt op dat ministerie — maar ook de minister van Onderwijs, die hier met buikpijn stond omdat de scholen dicht moesten, en ook de minister van Economische Zaken, die hier met buikpijn stond omdat allerlei bedrijven moesten sluiten. Allemaal zeiden we tegen elkaar: deze lessen moeten we leren en hier moeten we wat mee doen. Toen kwamen er nog de twee OVV-rapporten, die nog eens stelden: Nederland, let op uw zaak, wees voorbereid. Toen kwam het kabinet-Schoof. Ja, wat daar voor "Oempa Loempa"-beslissingen zijn genomen wat dit betreft, weet ik ook niet, maar geholpen heeft het niet. En nu hebben we de kans om het weer voor elkaar te krijgen, als hele Kamer. Hier gaat niemand politiek gewin bij hebben; daar geloof ik niks van. Maar ik weet

één ding zeker: als we laten gebeuren dat dit wordt afgebroken, dan krijgen we ergens in de komende tijd heel veel spijt, of het nou bij een mazelenuitbraak is of bij een onbekend iets. Ik hoop het allemaal niet, maar we moeten toch voorbereid zijn?

Minister **Hermans**:

Ik deel de urgentie. Ik hoop dat ik dat ook heb kunnen overbrengen in mijn woorden van zojuist. Maar daarmee heb ik nog niet een oplossing. Ik zei wel dat ik in dat gesprek op het ministerie met de GGD en het RIVM aan het kijken ben wat exact de consequenties zijn, wat we kunnen opvangen en waar we dat niet zelf kunnen en er dus iets blijft liggen, ook structureel, waar ik heel graag een oplossing voor zou vinden. Maar het moet dus wel passen binnen het totaal van die budgettaire kaders.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Ik zie een minister die de urgentie ook absoluut voelt en ik zie het ongemak. Dat begrijp ik ook vanuit de verantwoordelijkheid voor de volksgezondheid. Maar ik mag hopen dat er ook op andere ministeries op dit moment wordt meegeluisterd, want iedere minister die hier niet bereidwillig naar luistert, is eigenlijk bezig te zagen aan de tak waar dat ministerie zelf op zit. Die is aan het zagen aan de tak van de scholen die weer dicht zouden moeten als er een mazelenuitbraak is of iets anders. Die is aan het zagen aan de tak van al die bedrijven waarvan we hebben gezien hoe lastig het was om overeind te blijven.

Mijn vraag is de volgende. Ik heb een amendement ingediend. Ik weet heel goed dat je daar technisch gezien dingen op aan kan merken, omdat een amendement ziet op de begroting van 2026 en ik een structurele dekking heb gekozen, omdat ik weet dat dit langer nodig is. Er is alle bereidheid hier om het aan te passen en om het te regelen. Het gaat mij er niet om wie er met de eer wegloopt. Het gaat mij erom dat we het fiksen. Ik steek de hand uit naar het kabinet. Laten we er echt voor zorgen dat we hiervoor vóór de stemmingen over de begroting een uitweg gevonden hebben.

De **voorzitter**:

Ook daarvan wil ik voorstellen om dat buiten de orde van het debat te doen, omdat daar nog overleg over is. Het amendement dat er nu ligt, zeg ik even richting mevrouw Bikker, heeft als oordeel "ontraden" gekregen. Ik hoor u zeggen dat u wellicht hier en daar nog wat kan wijzigen, maar dat gaan we hier nu niet plenair met elkaar allemaal wisselen. Mevrouw Bikker?

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Ja, excuus. Ik zal dit nooit meer via een interruptie doen, maar nu lokt u me een beetje uit. Ik zeg dit omdat het kabinet in de beantwoording aangeeft zo snel mogelijk duidelijkheid te willen verschaffen. We weten allemaal dat we pas wat later stemmen over de amendementen. Iedereen zit hiermee in de maag. Dat geldt ook voor de minister, als ik het goed interpreteer. Dus het is echt een uitgestoken hand om tot oplossingen te komen.

De **voorzitter**:

Oké. Goed dat u dat nog zegt.

Minister **Hermans**:

Zo heb ik de oproep van mevrouw Bikker ook gehoord. Er zijn bij amendementen altijd technische redenen en inhoudelijke redenen. Ik heb me nu even gefocust op de inhoudelijke reden. Waar zit nu namelijk de oplossing? Die zit echt in dat structurele. Gelet op de urgentie die wij allemaal voelen en gelet op dat we samen een oplossing willen vinden, is het vervelend, maar ik moet dat dus wel doen binnen de kaders van de bestaande afspraken, de budgettaire afspraken ook.

Kamerlid **Kostić** (PvdD):

Het blijft voor mij nog een beetje vaag. De minister erkent eigenlijk wat de experts concluderen. We lopen gewoon met z'n allen gevaar als we dit laten schieten en als we niet investeren in die pandemische paraatheid. Dat is echt een groot gevaar voor Nederland. Ik hoor de minister dat erkennen. Maar waarom is dan besloten om dit binnen de afspraken van de coalitie niet te dekken?

Minister **Hermans**:

Het vorige kabinet heeft besloten om deze investering terug te draaien of daarop te bezuinigen. In de kabinetsonderhandelingen is niet besloten om dat terug te draaien. Dus dat is de situatie waar ik nu voor sta en waar ik mee te maken heb. Daar komt ook het interruptiedebatje dat wij aan het begin van het debat hadden vandaan. Dat laat onverlet mijn gevoel van urgentie, zoals zojuist ook met mevrouw Bikker gewisseld, en de afspraken waar ik mij achter schaar, waar ik mij ook aan gecommiteerd heb en waar ik ook voor sta. Ik doel dan ook op de budgettaire kaders. In dat speelveld probeer ik tot een oplossing te komen. Dat doe ik dus stap voor stap door die consequenties goed in kaart te krijgen, dat gesprek daarover te voeren en dan te kijken waar potentiële mogelijkheden zitten. Ik heb de uitgestoken hand van mevrouw Bikker gehoord en gezien.

De **voorzitter**:

Een vervolgvraag van lid Kostić.

Kamerlid **Kostić** (PvdD):

Die uitgestoken hand is er ook van de Partij voor de Dieren. We dienen het amendement natuurlijk mede in. Maar ik wil gewoon heel graag een uitleg over de redenen waarom de minister van Volksgezondheid akkoord is gegaan met het doorzetten van die bezuinigingen, terwijl ze weet hoe groot het gevaar voor Nederland is. Ik wil gewoon een uitleg. Welke afweging is daarbij gemaakt? Kan de minister mij meenemen in hoe het is afgewogen en hoe uiteindelijk is besloten die bezuinigingen toch door te zetten, ondanks al het gevaar voor Nederland?

Minister **Hermans**:

De keuze om hierop te bezuinigen is door het vorige kabinet gemaakt en hier is praktisch gezien niet de keuze gemaakt om die terug te draaien, als ik het even zo mag formuleren. Ik ben vervolgens begonnen als minister van VWS, samen met de minister van Langdurige Zorg, op het ministerie van VWS. Wij zijn eigenlijk vrijwel direct nadat we begonnen waren geïnformeerd, ook naar aanleiding van de berichtgeving daarover vorige week. Wat zijn nu de consequenties? In wat voor context moet je dit ook zien? Dat is de reeks van dreigingen die ik net noemde. Daarbinnen zijn wij, in de twee weken dat we nu bezig zijn, aan het kijken hoe die consequenties eruitzien, wat er nog wel kan en waar iets overblijft waarvoor een oplossing moet komen. Dat is het punt waarop we nu staan. Daar komt het vandaan.

Kamerlid **Kostić** (PvdD):

Dat is op zich duidelijk, maar het is nog steeds onbegrijpelijk. Als we al jarenlang weten dat het gevaarlijk is om die bezuinigingen door te voeren, vind ik het onbegrijpelijk dat we daar nog steeds voor kiezen. Ik zou dus zeggen: kijk goed waar je het geld alsnog vandaan kan halen. Ik zou de tip willen geven om het te halen bij de bedrijven die ervoor zorgen dat de kans op infectieziekten groter wordt.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Ik hoorde de minister duidelijk aangeven dat zij samen met het RIVM en de GGD'en de consequenties in beeld aan het brengen is. Mocht nou blijken dat die consequenties dusdanig zijn dat Nederland er echt onveiliger op wordt, is de minister dan in ieder geval bereid om nog geen onomkeerbare stappen te zetten in de afbouw van de pandemische paraatheid, in ieder geval tot de Voorjaarsnota? Als

er namelijk op een gegeven moment een oplossing of een gedeeltelijke oplossing komt, zou het zonde zijn als wij al onomkeerbare stappen hebben gezet.

Minister **Hermans**:

Ik kan de heer Bushoff hierin geruststellen. We hebben dit gesprek aan het begin van deze week gevoerd en we brengen het nu in kaart. Veel is natuurlijk ook al bekend, alleen is niet tot helemaal achter de komma bij mij bekend wat het allemaal precies betekent voor alles wat we hebben opgebouwd. Vandaaruit kijken we, zoals ik zojuist al zei, naar wat er wél kan en naar wanneer dit consequenties gaat hebben. Maar ik zet op dit moment geen onomkeerbare stappen.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Op zich is het goed dat er geen onomkeerbare stappen worden gezet. Dan kan ik eigenlijk alleen de oproep doen om in ieder geval bij de Voorjaarsnota een oplossing voor de lange termijn te vinden voor het minimale dat nodig is om Nederland veilig te houden, wat misschien wel minder is dan die 300 miljoen. Daarbij denkt vrijwel de hele Kamer graag mee, denk ik.

De **voorzitter**:

Dat was een uitgestoken hand.

Minister **Hermans**:

Nog een uitgestoken hand. Dank daarvoor.

De **voorzitter**:

Mevrouw Coenradie, tot slot op dit punt.

Mevrouw **Coenradie** (JA21):

Die budgettaire kaders waaraan we ons moeten houden, voelen nu een beetje als een harnas. We hebben ook de begroting van Defensie; daar wordt volgens mij vanmiddag of vanavond over gesproken. Het is inmiddels publiek geheim dat het geld dat daarnaartoe gaat, helemaal niet opgemaakt kan worden en ook niet in de tijd meerjarig weggezet kan worden. Is er nou niet een mogelijkheid dat daar ergens toch wel in geschoven wordt? Is er een mogelijkheid dat de minister daarover in gesprek gaat binnen het kabinet en dat er, gezien de behoefte vanuit de Kamer, toch gezocht wordt naar manieren om hierin te schuiven?

Minister **Hermans**:

Dit kabinet maakt op een heel aantal onderwerpen keuzes, beleidsmatige en

financiële keuzes. Een daarvan is dat we flink en fors investeren in Defensie. Ik wees net al op de geopolitieke ontwikkelingen die ook een effect kunnen hebben op de infectieziekten, maar veel breder gaat het natuurlijk over de veiligheid van Europa en van Nederland in Europa. Al die keuzes zijn gemaakt vanuit de overtuiging dat daar iets nodig is. Ik heb voor de volksgezondheid geschetst waarom we hier de keuze maken voor kwaliteit en toegankelijkheid. Hoewel ik de gedachtegang en de oproep van mevrouw Coenradie goed begrijp, is het niet zo dat je dat even zomaar met elkaar kunt uitwisselen, want elke keuze die je maakt heeft weer consequenties. Ik herhaal echter dat ik weet dat ook deze bezuiniging consequenties heeft voor infectieziektebestrijding, als we hier niet structureel iets voor zouden doen. Gezondheid is ook een heel belangrijk onderdeel van veiligheid, dus daar voel ik me verantwoordelijk voor. Ik heb echter ook een eigen verantwoordelijkheid binnen de afspraken die we gemaakt hebben. Zo zal ik zoeken naar een oplossing met alle uitgestoken handen die ik hier gezien heb.

De voorzitter:

Een vervolgvraag, mevrouw Coenradie?

Mevrouw **Coenradie** (JA21):

Zeker, voorzitter. Als je dit niet ook financieel heel goed aanpakt, is het probleem dat je later de rekening hiervan gepresenteerd krijgt. Regeren is vooruitzien. De vraag is toch wel in hoeverre het kabinet dit doorziet.

Minister Hermans:

Volgens mij zit precies hier de urgentie. Mevrouw Bikker schetste dat ook. Met wat we hebben opgebouwd, met het programma Pandemische paraatheid gebaseerd op de lessen uit corona, kunnen wij bijvoorbeeld door de monitoring van het rioolwater snel indicaties opdoen en daarop handelen. Dat konden we ten tijde van corona niet met als gevolg dat de scholen dichtgingen en dat het hele grote effecten op onze economie had. Om dat te voorkomen willen we behouden wat we hebben opgebouwd. Maar dat stelt ons nu wel even voor een financiële uitdaging. Ik bekijk wat daar de oplossingsmogelijkheden zijn en of ik daar invulling aan kan geven. Dat is wel om een bovenliggende reden.

De voorzitter:

We gaan naar de amendementen. Mag ik daarbij even als inleiding zeggen ...

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Ik heb deze interruptie opgespaard.

De **voorzitter**:

Ja, meneer Van Houwelingen.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

In het kader van weerbare zorg had ik in mijn bijdrage vragen gesteld over de onthulling van Koornstra bij De Nieuwe Wereld. De minister weet ongetwijfeld wat ik bedoel. Ik heb daar ook schriftelijke vragen over gesteld. Het antwoord van de minister was dat het een zorgwekkende onthulling is, dat de details bekend zijn en dat ze er niets mee gaat doen. De minister wil zelfs geen navraag doen. Zij wil ook de brief die ik naar de Kamer gestuurd wil hebben, niet naar de Kamer sturen, terwijl die volgens mij onder artikel 68 valt. Mijn vraag aan de minister is: waarom deze obstructie? Als je je verantwoordelijk voelt voor de volksgezondheid en je zoiets zorgelijks ziet, waarom doe je dan niet op zijn minst navraag? Ik vraag volgens mij niet om veel.

Minister **Hermans**:

Volgens mij ben ik in de schriftelijke beantwoording heel duidelijk geweest. Ik wil daar nog iets aan toevoegen. Het valt me nu weer op en dat was ook zo bij de bijdrage van de heer Van Houwelingen in eerste termijn dat hij woorden en suggesties gebruikt die echt geen recht doen aan het werk dat verricht is op allerlei plekken door allerlei mensen. Daar heb ik echt grote moeite mee.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Dan wil ik toch weleens weten over welke woorden en suggesties het gaat. Ik heb me toch heel netjes uitgedrukt, ook in mijn schriftelijke vragen? Wat is dan problematisch? Dat mag ik toch vragen?

De **voorzitter**:

Mag ik hier iets over zeggen? U gaat over uw woorden. De minister gaat over haar eigen woorden. Ik heb het gevoel dat u die allebei over en weer niet op eenzelfde manier waardeert. Daar moet u het mee doen. U kunt via een motie elke Kameruitspraak bewerkstelligen en de minister zo ook tot dingen aanzetten.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Voorzitter, u heeft door wat hier gebeurt. Er wordt een trucje uitgehaald. Er wordt gezegd dat de toon niet goed zou zijn, wat helemaal niet klopt, maar ik krijg geen

antwoord op mijn vraag. Dat is toch zorgelijk? Want het is een heel belangrijke vraag. Het gaat om de volksgezondheid. Ik wil een antwoord hebben op die vraag en dat krijg ik niet. U als voorzitter zou de minister misschien kunnen aansporen om een antwoord te geven op mijn vragen.

De voorzitter:

Meneer Van Houwelingen, u bent niet de enige in deze Kamer die niet tevreden is met antwoorden van de minister. Dat gebeurt in elk debat op heel veel thema's. Ik zie de minister nu fronsen. U moet het doen met de antwoorden die u krijgt van de minister die voor u staat. Die kunnen u niet bevallen en u kunt het er inhoudelijk niet mee eens zijn, maar dat is het antwoord en daar heeft u het mee te doen.

De heer Van Houwelingen (FVD):

U heeft gelijk. Maar ik krijg geen antwoord. Ik kan alleen maar zeggen: dit is een heel principieel punt voor ons. Als wij hier geen antwoord op krijgen, komt er in ieder geval in de tweede termijn — dat doe ik zelden — een motie van wantrouwen, want dan kan ik natuurlijk geen vertrouwen meer hebben in deze minister.

De voorzitter:

Dat is ook aan u, meneer Van Houwelingen. De heer Van Dijk.

De heer Diederik van Dijk (SGP):

In de eerste termijn heb ik er kritisch de vinger bij gelegd dat de Europese Commissie ermee bezig is om de financiering van abortussen te faciliteren. Daar werd op gereageerd in de schriftelijke antwoorden, maar dat was best heel complex. Er werd verwezen naar een komend kabinetsstandpunt, overleg met SZW et cetera. Mijn heel eenvoudige punt is: de EU gaat niet over abortus. Mijn vraag is daarom heel simpel: draagt het kabinet dit ook uit in Europa?

Minister Hermans:

Volgens mij ziet het advies dat de Commissie vorige week gegeven heeft, of eigenlijk de reactie op My Voice, My Choice, er ook niet op dat de Commissie zich gaat bemoeien met de abortuszorg in lidstaten. De heer Van Dijk heeft er gelijk in dat het beleid daaromtrent aan lidstaten is, maar het gaat hier over het volgende. Er wonen meisjes, vrouwen in lidstaten zonder toegang tot veilige abortuszorg. Is het mogelijk voor hen om naar een lidstaat te gaan waar die toegang er wel is, en wat kun je dan met de financiering doen? De Commissie heeft de aanbeveling gedaan om dat via het ESF+-fonds te laten lopen. Ik heb in de beantwoording gezegd dat ik daarover het

gesprek aanga met de collega's op SZW. In aanvulling daarop — dat stond volgens mij niet in de beantwoording — zeg ik dat wij dit natuurlijk ook nog netjes met een BNC-fiche langs de ministerraad leiden, omdat het uit Europa komt. Dat komt natuurlijk ook naar de Kamer.

De **voorzitter**:

Tegen de heer Van Dijk zeg ik dat hij daar in ieder geval nog over kan doorspreken. Een vervolgvraag?

De heer **Diederik van Dijk** (SGP):

We zullen het kabinetsstandpunt uiteraard goed bekijken, maar ik hoor in de woorden van de minister ook doorklinken dat de EU niet gaat over abortus. Dit is natuurlijk een heel dubieuze sluiproute om in landen waar men een strengere abortuswetgeving kent, die wetgeving te omzeilen. Ik reken er dus op dat het kabinet, ook gewoon procedureel, wel als vertrekpunt neemt dat de EU niet gaat over abortussen en het faciliteren daarvan.

Minister **Hermans**:

Als gezegd: lidstaten gaan zelf over hun beleid op het gebied van abortus. We hoeven er nu geen debat over te voeren hoe dat beleid in Nederland is. Ik vind dat een belangrijk goed, net zoals dat ik de vrijheid van vrouwen en meisjes als het gaat om toegang tot veilige abortuszorg een groot goed vind. Maar wij komen nog heel nauwkeurig en precies met een reactie op dit voorstel.

De **voorzitter**:

Ja.

De amendementen.

Minister **Hermans**:

Ja, de amendementen. Ik doe de amendementen op mijn terrein.

De **voorzitter**:

Ja.

Minister **Hermans**:

Ik begin met het amendement op stuk nr. 12 van het lid Kouwenhoven van NSC, inmiddels geen lid meer van het parlement. Dat amendement moet ik ontraden.

Het amendement op stuk nr. 31 van de heer Bushoff gaat over een voorstel voor een meerjarig onderzoek door ZonMw naar PAIS. We hebben het er in dit debat niet over gehad, maar ik ben het erg eens met de inzet van de heer Bushoff hierop, dus oordeel Kamer.

Het amendement op stuk nr. 59 van de heer Dijk en mevrouw Dobbe gaat over het toevoegen van kinderbrillen aan het basispakket. Dit amendement moet ik ontraden. Er loopt op dit moment wel een adviestraject bij het Zorginstituut, maar daar kan ik verder niet op vooruitlopen.

Dan het amendement op stuk nr. 61 van mevrouw Dobbe over de uitvoering van de Nationale Strategie Vrouwengezondheid. Ook dit amendement moet ik ontraden. Er zijn middelen, 15 miljoen, beschikbaar. We zijn echt net begonnen met de uitvoering van de vrouwengezondheidsstrategie. Daar wil ik het nu even bij laten.

Dan het amendement op stuk nr. 78 van de heren Claassen en Van Dijk, over de minimaal invasieve ...

De voorzitter:

Pardon, pardon, pardon. Het nummer ... Dat is nu nr. 96 geworden.

Minister Hermans:

Nr. 78.

De voorzitter:

Ik heb geen nr. 78. Was er wel een nr. 78?

Minister Hermans:

Voorzitter. Dan maken we daar acuut nr. 96 van. Ik zie de heer Claassen al staan.

De voorzitter:

Ja, nr. 78 is nr. 96 geworden. Dat is toch altijd belangrijk.

Minister Hermans:

Ik weet niet of het amendement is aangepast sinds ik een brief met alle appreciaties naar de Kamer heb gestuurd. Als dat zo is, moet ik er nog even naar kijken. Anders blijft mijn oordeel ontraden.

De **voorzitter**:

Meneer Claassen, kunt u de minister even helpen met de wijziging?

De heer **Claassen** (Groep Markuszower):

De enige aanpassing is dat er steeds meer namen onder komen te staan, ondanks dat het amendement ontraden is. Ik denk dat het een ordentelijke dekking heeft. Ik denk dat het de beweging die gemaakt is ondersteunt, maar wel versneld. Ook inhoudelijk zou het passen. Bovendien kost elke MRI die voor screening gemaakt moet worden €3.500 à €4.000, terwijl een bloedonderzoek €300 kost. Op termijn besparen we er ook nog een hele hoop geld mee. Het is onbegrijpelijk dat het amendement het oordeel ontraden krijgt.

De **voorzitter**:

Zeker.

Minister **Hermans**:

Binnen de Nationale Dementiestrategie wordt onderzoek gedaan naar tijdige diagnostiek en optimalisatie van diagnostische instrumenten, waaronder bloedbiomarkers. Volgens het gezondheidsadvies Risicoreductie en vroegdiagnostiek van dementie is de betrouwbaarheid van de bloedbiomarkers op dit moment nog onvoldoende bewezen om breed in te zetten buiten de specialistische ziekenhuiszorg. Daarom is het nu nog te vroeg voor landelijke implementatie.

De heer **Claassen** (Groep Markuszower):

Het amendement vraagt niet om een brede inzet maar om een pilot; die moet worden geëvalueerd en als het passend is worden doorgezet. U moet de amendementen wel goed lezen. Anders had er gestaan: breed in te zetten.

Minister **Hermans**:

Amendementen worden heel goed en heel zorgvuldig gelezen en er is ook vanuit ons een ongelofelijke poging gedaan. Ik vind het ook belangrijk om te kijken waar we hierbij met elkaar kunnen samenwerken en optrekken. Als de vraag van de heer Claassen aan mij is om nog een keer goed te kijken, dan wil ik dat natuurlijk altijd doen, maar ik vraag even om geen verwijten te maken dat er onzorgvuldig mee wordt omgegaan. Dat doet gewoon geen recht aan het werk dat ook door mijn collega's is gedaan.

De **voorzitter**:

Meneer Claassen, de minister gaat er op uw aandringen nog een keer naar kijken.

Minister **Hermans**:

Dan amendement nr. 79. Ik hoop dus dat mijn nummering nog goed gaat.

De **voorzitter**:

Ja, die klopt.

Minister **Hermans**:

Dat amendement is van de heer Bevers en mevrouw Wiersma en gaat over de dekking van een mobiel medisch team. Wij onderschrijven de noodzaak van een landelijke dekking, dus ik geef het amendement oordeel Kamer.

De **voorzitter**:

Ja.

Minister **Hermans**:

Dan amendement nr. 80 van mevrouw Bikker. Ik denk dat ik daar voldoende over heb gezegd; dat blijft dus ontraden.

De **voorzitter**:

Ja en nr. 80, even voor de administratie, is nu nr. 97 en die blijft ontraden?

Minister **Hermans**:

Met wel de uitgestoken hand ...

De **voorzitter**:

Mevrouw Bikker, daar hebben we wel echt uitgebreid met elkaar over gediscussieerd.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Absoluut, maar ik ben ook wel heel rustig verder, voorzitter. Ik heb een hele korte vraag, namelijk of de minister wel een tussenupdate kan geven. Ik ben er nu een beetje over in de war wanneer we wat terug gaan horen; dat is alles.

De **voorzitter**:

Ja, over het proces.

Minister **Hermans**:

Zodra ik dat kan doen, zal ik dat doen.

De **voorzitter**:

Daar moet u het dan mee doen. U bent heel rustig.

Minister **Hermans**:

Dan het amendement op stuk nr. 84 van mevrouw Vliegenthart over de Nationale Strategie Vrouwengezondheid. Het ziet specifiek op de betrokkenheid. Daar hebben wij ook in het tweeminutendebat over gesproken. Dat krijgt oordeel Kamer.

Dan kom ik op het amendement op stuk nr. 85 over het terugdraaien van de bezuinigingen op Mainline.

De **voorzitter**:

Minister, dit is nu het amendement op stuk nr. 98. Dat is even voor de administratie. Het amendement op stuk nr. 85 heeft een nieuw nummer. Het is nu het amendement op stuk nr. 98.

Minister **Hermans**:

Dit amendement moet ik ontraden.

Mevrouw **Vliegenthart** (GroenLinks-PvdA):

Ik heb hier een brief van Mainline, dat zojuist heeft gezegd dat het met het ontraden van dit amendement en het niet krijgen van geld zijn werk moet gaan afbouwen. Dit betekent gewoon echt het einde van Mainline, dat meer dan 30 jaar toonaangevend was op het gebied van harm reduction en opkomt voor de meest kwetsbare mensen in onze samenleving. Ik vind het echt ongeloofelijk dat we daar geen klein bedrag voor hebben. Het gaat namelijk echt om een klein bedrag; het is €100.000 op die megabegroting. Kan de minister hier wat meer uitleg over geven?

Minister **Hermans**:

Het is een grote begroting, maar mevrouw Vliegenthart weet natuurlijk ook dat heel veel geld natuurlijk gewoon vastzit in premiegefinancierde zorguitgaven. Ik realiseer me ook dat het afbouwen van geld consequenties heeft, in dit geval voor Mainline en voor de kennis- en expertise die bij die organisatie zit. VWS staat momenteel met hen in contact om hen te ondersteunen bij het borgen van die kennis en expertise. Ik blijf bij mijn oordeel.

De **voorzitter**:

Het is overigens een appreciatie van het kabinet. De Kamer besluit. Dat zeg ik even richting mevrouw Vliegenthart.

Mevrouw **Vliegenthart** (GroenLinks-PvdA):

Mag ik daar nog één kleine toevoeging op geven? Ik kijk ook even naar de mensen aan de andere kant, de conservatievere kant, van de Kamer. Zelfs als je tegen drugs bent, levert dit geld op. We investeren een ton, maar het levert geld op. Denk aan de veiligheid op straat en de toenemende dakloosheid. De politie heeft veel minder werk door het werk van Mainline.

De **voorzitter**:

Dank voor deze toevoeging.

Minister **Hermans**:

Mijn oordeel is geen oordeel over het werk van deze organisatie, maar over het geheel aan keuzes dat we moeten maken.

Dan het amendement op stuk nr. 86 van mevrouw Wendel over het Zonvenant. Ik zei in het debat al dat ik dat een goed voorstel vind, dus dat krijgt oordeel Kamer. Dan kom ik op het amendement op stuk nr. 87 van de heer Van Dijk en mevrouw Dobbe, over het afschaffen van de verplichte eigen bijdragen voor kraamzorg en de poliklinische bevallingen. Dit amendement moet ik, onder verwijzing naar het debat, ontraden.

Het amendement op stuk nr. 88 van mevrouw Vliegenthart en de heer Klaver, over de wijkgerichte aanpak van vaccinatieproblematiek, geef ik graag oordeel Kamer.

Het amendement op stuk nr. 92 van de heer Bushoff en mevrouw Bikker, dat erop gericht is om het aantal AED's en burgerhulpverleners te stimuleren, geef ik oordeel Kamer.

Het amendement op stuk nr. 94 van de heer Van Dijk, mevrouw Bikker en mevrouw Ten Hove, over het actieonderzoek voor de verbetering van toegang tot zorg voor mensen met levenslange en levensbrede hulp en een ondersteuningsvraag, geef ik oordeel Kamer.

Het amendement op stuk nr. 95 van mevrouw Westerveld en mevrouw Bikker, over middelen voor het suïcidepreventiebeleid, geef ik ook oordeel Kamer.

Daarmee ben ik bij het einde gekomen.

De **voorzitter**:

In mijn administratie ook.

De algemene beraadslaging wordt geschorst.

De **voorzitter**:

Daarmee zou ik de leden willen voorstellen een halfuur te schorsen voor de lunch.

Na de lunch hebben we een extra regeling van werkzaamheden en een stemming.

Daar direct op aansluitend gaan we door met de beantwoording aan de zijde van het kabinet, met de eerste termijn van minister Sterk.

De vergadering wordt van 13.51 uur tot 14.21 uur geschorst.

Begroting Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2026

Voorzitter: Michon-Derkzen

Begroting Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2026

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2026 (36800-XVI).**

De **voorzitter**:

Ik heropen het debat. We bespreken vandaag met elkaar de begroting van VWS. We hebben geluisterd naar de beantwoording van de minister van VWS in haar eerste termijn. We gaan nu luisteren naar de beantwoording van de minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport in haar eerste termijn. Dat geeft gelijk een mooi haakje om ook hier te benadrukken: er is een WGO Jeugd geweest, er is een WGO Sport geweest en we hebben aanstaande maandag het WGO Gehandicaptenbeleid, dus die onderwerpen zijn besproken of gaan besproken worden. Wat dan nog resteert, daar is dit debat vanmiddag voor. Ik zal daar extra streng op zijn, omdat we net zoals vanochtend een uitdaging hebben als het gaat om de tijd.

De algemene beraadslaging wordt hervat.

De **voorzitter**:

Dat allemaal gezegd hebbende, geef ik heel graag het woord aan de minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport. Aan u het woord.

Minister **Sterk**:

Dank u wel, voorzitter. Ik wil beginnen door me aan te sluiten bij de warme woorden van de minister vanmorgen in de richting van alle medewerkers in de sector zorg en welzijn. Ik wil ook de Kamerleden bedanken voor alle vragen en gedeelde ervaringen in de eerste termijn. In het bijzonder noem ik ook nog even de maidenspeeches van mevrouw Vliegenthart, mevrouw Wiersma en meneer Poortman. Ik vond het mooi om te zien dat we eigenlijk vanuit het perspectief van een professional, een verloskundige, een ervaringsdeskundige — en dan bedoel ik niet vanuit het kabinet — en een wetenschapper kunnen zien hoe zij dat meebrengen in dit debat. Ik denk dat dit soort ervaringen dit soort debatten enorm kunnen verrijken, dus dank daarvoor.

Bij een aantal onderwerpen zal ik zo meteen stilstaan. Net als mijn collega-minister van VWS zal ik dat doen in de vorm van de volgende drie blokjes. Dat zijn: zorg naar de voorkant, kwetsbare groepen en de toekomstbestendigheid van de zorg. Maar eerst het volgende.

Zo'n vijftien jaar geleden liep ik in Los Angeles. Dag na dag zaten er op een bloedhete parkeerplaats, midden in een woestijn van auto's, twee mensen op de stoeprand met om hen heen tassen en zakken. Ze leefden op straat, en dit was hun huis. De vrouw had zichtbaar een verstandelijke en lichamelijke beperking, en de man die ernaast zat hielp de vrouw met eten. Dat deed hij met zó veel tederheid en zorg. Dat raakte mij. Want hoewel ik de precieze achtergrond van deze mensen niet kende, bleek dat er voor hen nergens anders een plek was om te wonen. Dat beeld draag ik nog steeds met mij mee. Het is voor mij een voorbeeld van de kracht van liefdevolle zorg, zelfs in zulke moeilijke omstandigheden. Waar het systeem mensen in de steek laat, staan mensen op.

Jaren later, toen ik inmiddels in Amerika woonde, en actief was als vrijwilliger bij het Rode Kruis, zag ik opnieuw hoe anders het zorgsysteem daar werkte. Ik zag hoe mensen in de knel kwamen te zitten, hoe kwetsbaar het systeem maakte en hoe dit polarisatie in de hand werkte, doordat dit de kloof tussen mensen vergrootte. Maar

ik zag ook een andere kant: dat mensen door vrijwilligers werden geholpen. Ze deden dat samen, ongeacht hun sociaal-economische of politieke achtergrond. Daar, en ook hier, zijn vrijwilligers van onschatbare waarde. Mijn ervaringen in de Verenigde Staten waren dan ook de reden om toch weer terug te keren in de politiek, eerst vier jaar als gedeputeerde, en nu, sinds anderhalve week, als minister voor langdurige jeugd ... sorry, Langdurige Zorg, Jeugd en Sport. U hoort het; ik moet er nog een beetje aan wennen. Ik vind het een bijzondere eer om vanuit deze rol te mogen werken aan liefdevolle zorg.

Die liefdevolle zorg kent voor mij vele gezichten. Denk aan de zorgmedewerkers, die hun werk iedere dag met hart en ziel doen. Denk aan menswaardige zorg voor mensen met een beperking, voor wie de term "zorg" wellicht ook wel tekortschiet, omdat het gaat om zoveel meer: om steun, om hulp, om aandacht in elk onderdeel van hun leven. Ik noem ook Luka Doppen, begeleider in de gehandicaptenzorg, en haar collega-ambassadeurs, die ik begin deze week heb genoemd. Ik denk ook aan de voormalig buschauffeur bij 's Heeren Loo, die mij vertelde dat hij elke dag fluitend naar zijn werk gaat sinds hij werkt in de gehandicaptenzorg. Denk ook aan partners die ook mantelzorger zijn voor elkaar, zoals de man die voor zijn vrouw zorgde in Los Angeles, mijn schoonvader die tot het laatst toe voor zijn dementerende vrouw zorgde, of kinderen die voor hun ouders zorgen, of voor hun broertjes of zusjes. Denk ook aan de sociaal werkers die mensen helpen hun netwerk in te zetten, zodat mensen langer thuis kunnen blijven. De buurtmedewerker die activiteiten in het dorpshuis organiseert om eenzaamheid onder ouderen tegen te gaan. En de jongerenbegeleider die helpt bij psychische klachten, zodat jongeren niet in zwaardere vormen van jeugdzorg terechtkomen. Wat ik hiermee wil zeggen, is dat liefdevolle zorg op veel plaatsen gebeurt, binnen en buiten zorginstellingen, in de buurten en bij mensen thuis, in die zorgzame gemeenschappen en buurten waar de leden al in de eerste termijn van dit debat aan refereerden.

Ik wil hier vandaag ook een ander punt benoemen. We staan voor grote uitdagingen in de zorg; daar is het net ook al uitgebreid over gegaan. Er moeten dingen anders. Als minister moet ik scherpe keuzes maken en maatregelen nemen die impact hebben op mensen. Daar loop ik niet voor weg. Weet dat dit kabinet oog heeft voor de mensen die veel zorgkosten hebben en die op meerdere manieren getroffen kunnen worden door die maatregelen. Ik ga samen met de mensen die in de zorg werken of die zorg krijgen, zorgpartners, sociale partners en natuurlijk ook de beide

Kamers kijken hoe we dit zo goed mogelijk kunnen doen, hoe we de zorg het beste kunnen organiseren, niet alleen nu maar vooral ook in de toekomst. Want we hebben uiteindelijk allemaal hetzelfde doel voor ogen: die liefdevolle zorg.

Voorzitter. We hebben wat zorg betreft ook heel veel om blij mee te zijn en om trots op te zijn in Nederland. Daar moeten we ook zuinig op zijn. Want zoals ik in de Verenigde Staten zag: goede, toegankelijke en betaalbare zorg is niet vanzelfsprekend. Ik ga me er hard voor maken dat die goede zorg in Nederland blijft door samen de handen ineen te slaan om zo ook in de toekomst die liefdevolle zorg voor iedereen bereikbaar te houden.

Voorzitter. Ik ga nu over naar de blokjes.

De voorzitter:

Een interruptie van de heer Bushoff over de inleiding.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Nee, het is eigenlijk even een praktische vraag voor de administratie. Ik heb het misschien even gemist. In welk van de blokjes komt het stuk rondom fraude in de zorg, winstuitkeringen et cetera voor?

Minister Sterk:

In het derde blokje. Ik wilde eerlijk gezegd nu ook even aangeven wat er nog in die blokjes zit, dus wellicht loopt dat een beetje op uw vragen vooruit. Het eerste blokje zal gaan over de zorg aan de voorkant, inclusief onderwerpen als mantelzorg en zorg in gemeenschappen en buurten, ouderenzorg en -huisvesting en afsluitend ook ... Heel kort overigens, want u zegt terecht, voorzitter, dat er aankomende maandag ook nog een WGO Gehandicaptenzorg is. Volgens mij moeten we de kostbare tijd vandaag vooral gebruiken voor de onderwerpen die daar niet besproken worden.

De voorzitter:

Ja, graag.

Minister Sterk:

Blokje twee zal gaan over kwetsbare groepen en over dat wij natuurlijk ook oog voor hen moeten houden bij de stapeling van maatregelen. Ook dat zal niet heel uitgebreid zijn, want daar is vanmorgen, heb ik gezien, al uitgebreid over gesproken wat mij betreft, maar de Kamer gaat daar natuurlijk over. Blokje drie gaat over

toekomstbestendige zorg, inclusief arbeidsmarkt, zorgfraude en digitale zorg. Ik hoop dat de Kamer het mij niet kwalijk neemt. Er zijn natuurlijk al heel veel vragen schriftelijk beantwoord. U beseft dat ik hier net anderhalve week sta. Ik ga natuurlijk mijn uiterste best doen om de vragen van de Kamer allemaal zo goed mogelijk te beantwoorden, maar af en toe zal ik toch ook terugverwijzen naar de schriftelijke beantwoording en kom ik daar eventueel later nog op terug.

De voorzitter:

Dit leidt tot een vraag van de heer Van Houwelingen.

De heer Van Houwelingen (FVD):

In welk blokje zal ik mijn vragen over jeugdzorg stellen? Dat is mij nog niet ...

Minister Sterk:

Er is een WGO Jeugd geweest. Ik heb aangegeven dat ik het hier vooral wil hebben over de onderwerpen die nog niet op andere plaatsen besproken zijn of worden.

De voorzitter:

Ja, dan gaat meneer Van Houwelingen zeggen dat hij toch nog meer vragen heeft.

De heer Van Houwelingen (FVD):

Ja, ik heb dit ook al aangekondigd. Ik heb er in eerste termijn aandacht besteed. Ik was bij dat WGO Jeugdzorg. Het is in mijn ogen niet goed behandeld in de schriftelijke beantwoording, dus ik wil er graag een paar vragen over stellen als dat kan. In welk blokje kan ik ze het beste stellen?

Minister Sterk:

Uiteindelijk is het aan u, maar ik zou voorstellen in blokje drie.

De voorzitter:

De minister.

Minister Sterk:

Voorzitter. Dan begin ik met het eerste blokje. Wij kennen allemaal een voorbeeld uit onze directe omgeving, denk ik wel, van mensen die naar elkaar omzien en voor elkaar zorgen: van boodschappen doen of de tuin bijhouden voor een buurman of buurvrouw die dat zelf even niet kan tot mantelzorg die dag en nacht doorgaat voor een dementerende partner of een kind met een handicap. Een zorgzame samenleving kan niet zonder de onbetaalbare inzet van mantelzorgers en kan ook niet zonder passende ondersteuning voor deze mantelzorgers.

De afspraken over het versterken van mantelzorgondersteuning en respijtzorg, die al door het vorige kabinet zijn gemaakt in het Hooflijnenakkoord Ouderenzorg en de Mantelzorgagenda, zet ik daarom door. Daarnaast trek ik met mijn collega-bewindspersonen op in het opstellen van een kabinetsreactie op het SER-advies Mantelzorg en werk in een zorgzame samenleving, dat ook al door veel fracties in de eerste termijn is aangehaald, onder anderen door mevrouw Tijmstra — er staat hier "de heer Tijmstra" — de heer El Abassi en mevrouw Ten Hove. Het is belangrijk dat we kijken naar mantelzorg en naar hoe we daarmee verder willen. Dat moeten we samen doen, want het gaat om veel meer dan alleen zorg. Het gaat ook over werk, onderwijs en wonen. Enerzijds is het de normaalste zaak van de wereld, maar tegelijkertijd zijn er ook heel veel mantelzorgers waarvan ik denk: die zouden een standbeeld mogen krijgen. Alles wat in mijn invloed ligt om mantelzorgers goed te blijven ondersteunen, zal ik met beide handen aangrijpen.

Dan wil ik doorgaan naar ouderenzorg en huisvesting. In het begrotingsdebat is door meerdere fracties aandacht gevraagd voor de ouderenzorg en de huisvesting van ouderen, onder anderen door mevrouw Maeijer, de heer Van Dijk en mevrouw Keijzer. Bij de beweging naar de voorkant hoort dat ouderen de regie houden over hun eigen leven, dat ze mensen kunnen blijven ontmoeten, dat ze waardevolle activiteiten kunnen ondernemen en dat ze kunnen blijven bijdragen aan de samenleving. Ook als ze beperkingen gaan ervaren, bijvoorbeeld door dementie, moet de kwaliteit van leven centraal staan. Dat geldt ook als het thuis niet meer gaat en intensieve zorg in een instelling of andere woonvormen noodzakelijk is.

Het vorige kabinet heeft hierover afspraken gemaakt in het Hooflijnenakkoord Ouderenzorg en het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord. Die afspraken wil ik uitvoeren en daar wil ik op voortbouwen in deze periode. Deze akkoorden sluiten goed aan bij het coalitieakkoord en de principes van de beweging naar de voorkant en van passende zorg. Die beweging naar de voorkant krijgt vormt door het verder versterken van de sociale basis in de Wmo, door het investeren in sterke gemeenschappen, waar mevrouw Synhaeve en de heer Poortman over hebben gesproken, en door de realisatie van passende huisvesting voor ouderen, zodat ouderen niet of later naar een verpleeghuis moeten. Voor de duidelijkheid: dit is niet iets wat het kabinet nu heeft uitgevonden; dit is iets waar al jaren hard aan wordt gewerkt door heel veel betrokkenen. Ik zie mevrouw Keijzer al in mijn richting lopen.

Daarbij moet niet alleen aandacht zijn voor het fysieke aspect van woonvormen, maar ook voor het sociale aspect, zoals bij huurwoningen met zorg, die ook wel "Thuisplusflats" worden genoemd. Op dit moment loopt er een verkenning naar deze gemeenschapsvormen. Ik wil kijken of en hoe we dat financieel in de plannen kunnen aanpassen. Met reablement bevorderen we de zelfstandigheid van ouderen, waardoor ze minder afhankelijk zijn van professionele zorg, en met de sector wil ik bewezen effectieve interventies sneller tot norm maken, zodat deze bijdragen aan de kwaliteit van leven van ouderen en arbeidsbesparend zijn. Ik heb er vertrouwen in dat we door het anders vormgeven van de zorg en de ondersteuning de groeiende zorgvraag kunnen afbuigen. Dat is goed voor de ouderen, die hun zelfstandigheid behouden, dat is goed om het tekort op de arbeidsmarkt tegen te gaan en dat is ook goed om de groei van de uitgaven te remmen.

De voorzitter:

Dit is een logisch moment om op dit onderwerp een aantal vragen te stellen. De eerste vragensteller is mevrouw Coenradie. Het woord is aan u.

Mevrouw **Coenradie** (JA21):

In uw beantwoording lezen we over interessante maatregelen om meer uren te werken, zoals de voltijdbonus of een arbeidskorting per uur. Tegelijkertijd horen we uit het veld, bijvoorbeeld van de thuiszorg, dat de roosters vaak worden ingericht op een beperkt aantal routes per dag. Dat leidt automatisch tot relatief kleine contracten. Ziet de minister dit knelpunt ook? En ziet zij een rol voor zichzelf weggelegd om met de sector te kijken hoe we de gemiddelde werkweek van 26 uur kunnen ophogen in het kader van het personeelstekort?

Minister Sterk:

Dat ben ik helemaal met u eens. U vindt mij op dat punt aan uw zijde. Er lopen op dit moment acties om te kijken wat de mogelijkheden zijn om meer uren te gaan werken. Dat zit vooral in de relatie tussen werkgever en werknemer. Daar hebben we allerlei plannen voor. Daar is in de schriftelijke beantwoording wat uitgebreider op ingegaan. Ik deel van harte uw standpunt dat daar nog een mogelijkheid ligt om meer handen in de zorg te houden.

De voorzitter:

Graag via de voorzitter spreken, in de derde persoon. Dit is het standpunt van mevrouw Coenradie.

Mevrouw **Coenradie** (JA21):

Dan ben ik wel even benieuwd wat de minister, in aanvulling op de beantwoording en de maatregelen die daarin staan, toch nog extra zou kunnen doen, niet alleen om werkgevers een gevoel van urgentie te geven — ik denk dat ze dat wel hebben — maar ook om daar meer handen en voeten aan te geven zodat ze hier daadwerkelijk werk van kunnen maken. Dit blijft namelijk al jarenlang een probleem. De 26-urige werkweek zou dan misschien toch opgehoogd kunnen worden.

Minister **Sterk**:

Volgens mij is dat een gesprek dat vooral plaats moet vinden tussen werkgever en werknemer, want het is uiteindelijk niet het ministerie dat deze mensen in dienst heeft. Er lopen op dit moment gesprekken met de sector om te kijken hoe we dat kunnen verbreden, maar er zijn natuurlijk veel meer dingen die ervoor kunnen zorgen dat mensen effectief meer tijd aan zorg kunnen besteden. Nogmaals, in de schriftelijke beantwoording ga ik daar wat uitgebreider op in. Ik zal er in mijn tweede termijn nog even specifiek op terugkomen. Overigens zat dit eigenlijk in mijn derde blokje, want dit gaat ook over de arbeidsmarkt en hoe we mensen in de zorg houden.

De **voorzitter**:

Tot slot, mevrouw Coenradie.

Mevrouw **Coenradie** (JA21):

Tot slot. Dat snap ik. Tegelijkertijd hebben we het nu over ouderenzorg, waarin dit juist een enorm knelpunt is. Ik zou van deze minister dus eigenlijk graag de toezegging willen hebben dat dit verhaal over andere routes en kleinere contracten ten aanzien van die 26-urige werkweek specifiek wordt meegenomen. Ik snap de verhouding tussen ministerie, werkgever en werknemer. Toch worden de plannen hier bedacht en uitgezet. Ik zou dus toch graag deze toezegging van de minister willen hebben.

Minister **Sterk**:

Ik kan mevrouw Coenradie toezeggen dat ik dit punt meeneem in mijn overleg met deze organisaties. Daarin spreken we natuurlijk ook breder over het arbeidsmarktvraagstuk. Dit is wat mij betreft een van de punten die daar moeten worden besproken.

De **voorzitter**:

Dat zien we dus op enig moment terugkomen in een brief rond dat thema.

Minister **Sterk**:

Als er een voortgangsbrief komt over dit onderwerp, zal ik hier ook aandacht aan besteden.

De **voorzitter**:

Perfect.

Mevrouw **Keijzer** (Lid Keijzer):

Ik hoor warme woorden over liefdevolle zorg. Daar zijn we het allemaal over eens. Daar waar zorg verleend wordt, is die liefdevol. Maar de vraag is of deze minister zich realiseert waar zij ja tegen gezegd heeft. Het vorige kabinet, de vorige persoon die verantwoordelijk was voor ouderenzorg, had een flinke envelop met geld om ervoor te zorgen dat er zorgwoningen gerealiseerd konden worden, dat er ontmoetingsruimten gerealiseerd konden worden en dat er ook nog voldoende zorg verleend werd. Hoe brengt de minister de werkelijkheid van het coalitieakkoord en de beperkte financiële middelen bij dat wat zij, in ieder geval in woorden, tracht te bereiken, namelijk liefdevolle zorg?

Minister **Sterk**:

Ik ben het met mevrouw Keijzer eens dat als we die beweging naar de voorkant willen maken en ouderen langer thuis willen laten wonen, dat ook iets betekent voor de woonvormen die daarbij horen. Volgens mij is het niet alleen mijn opdracht, maar ook heel nadrukkelijk die van de minister van VRO om ervoor te zorgen dat er in de toekomst voldoende beschikbare woningen zijn voor deze doelgroep. Er zijn middelen voor; dat heeft u ook kunnen lezen. We hebben nog 175 miljoen beschikbaar voor de komende jaren. Bij het ministerie van VRO zijn er ook nog steeds middelen beschikbaar. Wij hebben in ieder geval het plan om minimaal 120.000 woningen te gaan bouwen die juist bedoeld zijn voor ouderenhuisvesting. Verder verkennen we op dit moment met alle partijen die daarover gaan op welke wijze we de gemeenschapsvorming kunnen stimuleren, want dat is voor een deel natuurlijk waar je met elkaar die liefdevolle zorg kunt geven.

De **voorzitter**:

Een vervolgvraag van mevrouw Keijzer.

Mevrouw **Keijzer** (Lid Keijzer):

Ja, een vervolgvraag. Ik hoor "120.000 woningen", terwijl eerder een kleine 300.000 woningen noodzakelijk geacht werden. Zijn de ambities naar beneden bijgesteld? En

zo ja, hoe rijmt de minister dat dan met de 1,5 à 2 miljoen 75-plussers waar wij op niet al te lange termijn naartoe bewegen in dit land?

Minister **Sterk**:

Zoals ik net al zei, is het met de vergrijzende bevolking heel erg belangrijk dat we ervoor gaan zorgen dat er passende woonvormen komen voor deze groep mensen. Een deel van de mensen kan ze soms natuurlijk ook gewoon zelf regelen. Wij gaan dit de komende jaren in ieder geval uitwerken samen met het ministerie van VRO, want daar ligt natuurlijk een grote opgave om meer woningen bij te bouwen. We hebben financiële middelen beschikbaar. Ik wil ook met de veldpartijen in gesprek gaan over de vraag hoe we die woningen zo snel mogelijk en op een zo goed mogelijke manier kunnen gaan bouwen.

De **voorzitter**:

Tot slot, mevrouw Keijzer.

Mevrouw **Keijzer** (Lid Keijzer):

Ik krijg dus geen antwoord op mijn vraag. Hoeveel woningen zijn dat er dan, en is dat voldoende voor de hoeveelheid 75-plussers en 80-plussers waar we naartoe gaan? De minister heeft het over mensen die het zelf kunnen, maar dat is nu precies het probleem waar we voor staan. Als je oud wordt en je wat gaat mankeren, dan red je dat niet meer. Je kunt natuurlijk warme woorden spreken over "liefdevolle zorg", maar als de woningen waarin dat moet gebeuren er niet zijn en als er onvoldoende zorg is om dat voor elkaar te krijgen, dan maak ik me grote zorgen over hoe dat er straks in de praktijk uit ziet, ondanks de warme woorden die de minister spreekt. Dus graag antwoord op de concrete vraag: is de ambitie gehalveerd? Wat betekent dat dan voor de steeds maar groter wordende groep 75- en 80-plussers?

Minister **Sterk**:

Ik moet mezelf corrigeren, geloof ik. De ambitie is om 290.000 woningen te gaan bouwen voor de ouderen samen met het ministerie van VRO. Ik weet niet of dat helemaal een-op-een loopt met de ambitie die u net noemde. Ik vermoed dat we hierover de komende tijd nog regelmatig met elkaar in gesprek zullen gaan. Dit is wat we op dit moment in de plannen hebben zitten. Nogmaals, het blijft natuurlijk ontzettend belangrijk, juist als je de beweging naar de voorkant wil maken, dat daar ook passende woonvormen bij komen.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Minister Sterk heeft getekend voor het invoeren van een eigen bijdrage in de wijkverpleging, voor het invoeren van een nieuwe tariefkorting op de ouderenzorg en voor het wegbezuinigen van de enveloppe voor de ouderenzorg. Ik hoor de minister inderdaad warme woorden spreken over "liefdevolle zorg" en "kwaliteit van leven". Ik zou heel graag van de minister willen weten hoe zij gaat zorgen voor de kwaliteit van leven van onze ouderen op het moment dat zij al deze maatregelen neemt.

Minister **Sterk**:

Ook al zouden we een ondefinieerbaar eind geld hebben, dan zouden we daarmee nog steeds niet per se meer mensen in de zorg kunnen krijgen. Volgens mij is de opgave waarvoor we de komende tijd staan dat we de zorg betaalbaar, toegankelijk en kwalitatief goed houden. Daar zijn net ook al heel veel woorden over gewisseld. Dat is de opgave die wij als kabinet zien. Overigens is dat ook al door eerdere kabinetten ingezet. Dat heeft gewoon consequenties voor een aantal zaken die we met elkaar moeten gaan regelen. We hebben aangegeven dat we bij de maatregelen die we hebben genomen, juist ook oog willen houden voor de kwetsbare groepen. Dat is vanmorgen ook uitgebreid aan de orde geweest. Wij denken dat daarmee de zorg toegankelijk, betaalbaar en kwalitatief goed zal zijn, niet alleen nu, maar ook voor onze kinderen later.

De **voorzitter**:

Mevrouw Maeijer heeft een vervolgvraag.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Dan komen we toch weer bij de discussie over kwetsbare groepen. Zijn ouderen een kwetsbare groep?

Minister **Sterk**:

Nee, ik denk niet dat elke oudere tot een kwetsbare groep behoort. Er zijn volgens mij ouderen die heel vitaal en heel mondig zijn en die prima in staat zijn om voor zichzelf te zorgen. Maar ook binnen de ouderengroep zijn er natuurlijk kwetsbare mensen. Waar dat nodig is, zullen we daarnaar kijken. We hebben ook aangekondigd dat het CPB gaat kijken hoe het financieel zit. Maar we hebben natuurlijk ook allerlei manieren om de maatregelen die we nemen in te vullen. Dat geldt ook voor de maatregelen rond de wijkverpleging. Bij het invullen van de maatregelen zullen we ook kijken wat de effecten ervan zijn op de doelgroepen en met name op de kwetsbare ouderen daarbinnen.

De **voorzitter**:

Tot slot, mevrouw Maijer.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Tot slot. Ik vind het een belangrijk punt. Ik kom terug bij het punt van de wijkverpleging. Daar hadden we gister een vrij uitgebreide discussie over met de partijen in de coalitie. Er worden nu alarmsignalen gegeven door de wijkverpleging over wat het kan betekenen voor de kwetsbare groep ouderen. Zij zeggen dat er niemand achter de voordeur komt en dus niemand ziet wat daar speelt. Ik begrijp de woorden over "kwaliteit van leven" en "liefdevolle zorg" gewoon oprecht niet. Hoe kan iemand de benodigde zorg geboden worden als diegene kwetsbaar is door het invoeren van de eigen bijdrage en een tariefkorting op de ouderenzorg? Ik begrijp het wegbezuinigen van de enveloppe van 600 miljoen al helemaal niet. Nogmaals, minister Sterk, hoe gaat u zich hardmaken voor onze ouderen?

Minister **Sterk**:

Ik maak me hard voor de ouderen die onze zorg nodig hebben. Dat doet het kabinet ook. Daarom willen we juist zorgen dat het systeem dat we nu met elkaar hebben, houdbaar is. We komen in 2035 ruim 300.000 handen tekort in de zorg. Daar hebben al deze ouderen ook last van. Om dat op te lossen, om daar in ieder geval verbetering in aan te brengen, moeten we een aantal maatregelen nemen. Dat betekent dat we toe willen naar passende zorg en zorg zo dicht mogelijk bij huis. We willen dat ouderen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen, bij hun partner, bij hun kinderen en bij hun buurvrouw, die voor hen kunnen zorgen. Voor de mensen die uiteindelijk toch door moeten naar een intensievere zorgvorm of naar een instelling, willen we ook zorgen dat de kwaliteit daar op orde blijft. Daar hebben we afspraken over gemaakt in het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg en in het AZWA. Daarin hebben we allemaal maatregelen met elkaar afgesproken die eraan gaan bijdragen om dat met elkaar in de goede richting te duwen.

De **voorzitter**:

Een interruptie gaat in drieën. U krijgt zo een nieuwe ronde interrupties. Eerst gaan we luisteren naar de vraag van mevrouw Dobbe.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ik vind dit overigens hele goede vragen van mijn collega; ik deel die vragen ook. Ik wil nog een vraag stellen over de huishoudelijke zorg, want die stelt mensen, veel ouderen, in staat om langer thuis te blijven wonen. Zonder die huishoudelijke zorg

lukt dat echt niet; zo belangrijk is die huishoudelijke zorg. Huishoudelijke zorg krijg je niet zomaar. Daar moet je een indicatie voor krijgen, daar krijg je een keukentafelgesprek voor et cetera. Die zorg krijg je dus op het moment dat je die nodig hebt. Dit kabinet kiest ervoor om de huishoudelijke zorg uit de Wmo te halen, er een half miljard euro weg te trekken en die zorg de facto weg te bezuinigen. Welke gevolgen zal dat volgens deze minister hebben?

Minister **Sterk**:

Op dit moment kun je dat niet zo zeggen, omdat we die maatregel nog moeten uitwerken. Je kunt die natuurlijk op verschillende manieren invullen. Volgens mij gaat het niet zozeer om de financiering. We moeten vooral voorkomen dat daarmee mensen over het hoofd gezien worden. Die zorg hoorde ik volgens mij ook bij het lid Kostić. Sorry, bij het lid Dobbe. Ik moet nog een beetje wennen aan de gezichten; excuus. Daarom is de versterking van de eerste lijn ook zo belangrijk. Bij het uitwerken van de maatregel zullen we daar natuurlijk ook aandacht aan besteden.

De **voorzitter**:

Mevrouw Dobbe, een vervolgvraag?

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ja. Sorry, maar dit is toch gewoon een heel slecht antwoord? Ik kan er niks anders van maken. De minister zegt dat we nog helemaal niet weten of de huishoudelijke zorg verdwijnt, maar er wordt daar een half miljard weggehaald. Dit is een hele goedkope vorm van zorg die ervoor zorgt dat mensen niet uit het zicht verdwijnen, dat problemen niet groter worden en dat tijdig kan worden opgeschaald als andere zorg nodig is. De huishoudelijke zorg bespaart ontzettend veel geld, want in tegenstelling tot wat deze minister denkt, hebben niet alle ouderen kinderen die voor hen kunnen zorgen. Niet alle ouderen hebben ook kinderen in de buurt. En ook hun kinderen moeten werken, van dit kabinet nog veel méér. Wil de minister dus nog een poging wagen om aan te geven wat deze bezuiniging volgens haar gaat betekenen voor de ouderen? Want gewoon zeggen dat het wel mee zal vallen ... Dat is eigenlijk wat zij zegt; zij zegt dat we het nog helemaal niet weten, maar we weten dat natuurlijk wél. Ik vind het belangrijk dat deze minister dat ook erkent.

Minister **Sterk**:

Ik ben net begonnen met uitleggen waarom wij deze maatregelen nemen, namelijk omdat we ook voor de toekomst een houdbaar zorgstelsel willen hebben. We zien ook dat er een groot tekort aan handen aan het bed en ook in de wijkverpleging gaat

komen als we doorgaan op de huidige manier. Dat betekent dat we maatregelen moeten nemen. Een van die maatregelen is inderdaad, zoals het lid ook noemt, ...

De voorzitter:

Mevrouw Dobbe.

Minister Sterk:

Mevrouw Dobbe, ja. Een van die maatregelen is de maatregel rond de wijkverpleging. Uw partij kennende denk ik dat u het ook met mij eens bent dat mensen die het gewoon zelf kunnen betalen, daar natuurlijk ook best een mogelijkheid toe moeten kunnen hebben. We weten ook dat er, ook in financiële zin, een pakket maatregelen klaarstaat om te kijken wat de effecten zijn, juist voor mensen voor wie dit inderdaad een hobbel kan zijn. Dat heeft mijn collega vanmorgen ook aangegeven: alle maatregelen die worden genomen, zowel op het terrein van de zorg als bij Sociale Zaken, zijn we in samenhang aan het bekijken. We bekijken daarbij ook specifiek wat zij betekenen voor bepaalde doelgroepen. Ook deze maatregel vindt daar een plek. Ik denk dat we het vervolgens moeten hebben over wat de consequenties daarvan zijn.

De voorzitter:

Tot slot, mevrouw Dobbe.

Mevrouw Dobbe (SP):

Ja, we kunnen het er wel over gaan hebben wat de consequenties daarvan zijn, maar dat weten we natuurlijk al. En dan is het besluit al genomen door dit kabinet; dan is de huishoudelijke zorg al op heel veel plekken verdwenen, want we weten ook dat de gemeenten onder druk staan en dat het kabinet die financiële druk bij de gemeenten niet heeft hersteld. We weten dus ook dat de gemeenten keuzes moeten maken. Het kabinet geeft ze gewoon nog een klap na. Die huishoudelijke zorg zal voor een groot deel verdwijnen voor de mensen die die zorg nu nodig hebben om langer thuis te blijven wonen. Stel nou dat de consequentie inderdaad gaat zijn dat mensen hierdoor enorm in de problemen komen en dat ze niet meer thuis kunnen blijven wonen — dat gaat natuurlijk de uitkomst zijn van de verkenning die gaat komen — wat gaat deze minister dan voor deze mensen doen?

Minister Sterk:

Ik heb niet zo veel zin om op als-danverhalen in te gaan, want dat weten we niet. Dat is iets wat we op dit moment aan het bekijken zijn. Wij denken dat het belangrijk is

om een aantal maatregelen te nemen om die zorg houdbaar te maken. Dit is een van die maatregelen en we zullen ze ook in samenhang gaan bekijken.

De voorzitter:

Mevrouw van Brenk heeft een vraag voor de minister.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

Ik onderstreep alle problemen die de collega's naar voren brengen, want het is heel zorgelijk. Maar ik had een vraag gesteld en die is nog niet beantwoord. Daarom doe ik nu een hernieuwde poging. Ik ben heel blij dat de minister gaat kijken bij Zorgbuurthuis 't Hageltje. Fijn dat die toezegging er is. En ook fijn dat we samen ergens naartoe gaan; dat vind ik ook heel erg leuk. Ik had gevraagd naar de financiering. Ik weet: als je als gemeente eigenlijk graag zo'n zorgbuurthuis zou willen hebben, dan is het heel fijn als er een financieringsmogelijkheid is en als je weet hoe die in elkaar zit. Kan de minister daar iets over zeggen?

Minister Sterk:

Dat lijkt me bij uitstek een onderwerp van gesprek om op zo'n moment eens even met elkaar bij de kop te pakken en ook om me nog even te kunnen verdiepen in wat daar op dit moment allemaal speelt.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

Ik wil graag nog iets meegeven aan de minister. Bij 't Hageltje hebben ze nu — kort, voor een paar jaar — een populatiebesteding gekregen. Voor drie ton organiseren een verzorgende en een wijkverpleegkundige daar, in alle appartementen, voor vijftien mensen de zorg en de hulp die de mensen nodig hebben. Nu kan dat binnen het systeem eigenlijk niet meer verder, want dan moet dat via óf een modulair pakket thuis, óf een volledig pakket thuis. Dat is alleen maar duurder. Zeker is dat we moeten besparen in de zorg, maar dan moeten we slimmere dingen doen en dan moeten we niet zeggen "computers says no; het kan niet binnen het systeem". Ik vraag de minister dus om er moeite voor te doen ook dit soort signalen mee te nemen en misschien in gesprek te gaan met Interzorg, die bij 't Hageltje de zorg levert.

De voorzitter:

Of u samen nog van plan bent om dat te gaan doen.

Minister Sterk:

Ik vind het lastig om nu op allerlei individuele problemen in te gaan. Ik weet ook niet

of dat helemaal past bij mijn rol. Maar ik wil in ieder geval de toezegging doen dat we er samen naartoe gaan. Volgens mij zijn dit ook de onderwerpen die daar op tafel zullen komen. Dan zullen we dat in ieder geval ook met elkaar bespreken. Daarmee doe ik niet de toezegging dat het allemaal geregeld kan worden. Ik heb natuurlijk ook te maken met allemaal kaders en beleid dat al in het verleden is ingezet. Maar dit lijkt me een goed onderwerp van gesprek.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

Dan heb ik nog een vraag bij dit blokje. Dat is ook mijn laatste van het drietal. Hoe gaat de motie-Tielen dan wel uitgevoerd worden als het niet binnen zo'n zorgbuurthuis past? Hoe gaat die aangenomen motie over een consultatiebureau voor ouderen uitgevoerd worden?

Minister **Sterk**:

Ik stel voor dat ik ook daar later op terugkom, in samenhang met het punt dat u net maakte. Specifiek over hoe moties uitgevoerd zijn: zover gaat mijn kennis op dit moment nog niet.

De **voorzitter**:

Daar heb ik enig begrip voor. Ik hoop dat de Kamer dat ook heeft. Het zou dan wellicht — ik kijk even naar mevrouw Van Brenk — interessant zijn als u de minister vraagt om na zo'n bezoek op dit onderwerp bij de Kamer terug te komen. Dan is het geagendeerd voor een volgend debat. Ik doe maar een suggestie.

Mevrouw **Keijzer** (Lid Keijzer):

Ik vroeg net naar huisvesting van ouderen. Toen begon de minister te goochelen met cijfers. Het leek opeens te gaan over 120.000 woningen. Later herstelde ze dat naar 290.000 woningen. Maar omdat de interrupties in drieën gaan, kom ik nu even terug. Hoe ziet zij dat dan voor zich? Voor die 290.00 woningen was er 470 miljoen structureel. Dat is allemaal weggehaald; dat is geschrapt. En nu heeft ze drie keer 40 miljoen. Dat is 120 miljoen. Dus hoe ga je dit dan in vredesnaam voor elkaar krijgen?

Minister **Sterk**:

Daarover wil ik eerst in gesprek gaan met mijn collega van VRO. Met elkaar zullen wij de Kamer daar dan over berichten als daar iets over te melden is. Maar ik ga liever niet nu hier daarover het debat aan.

Mevrouw **Keijzer** (Lid Keijzer):

Dat kan wel wezen, maar dit is vrij fundamenteel. Je bent verantwoordelijk voor

ouderenzorg. Je spreekt er warme woorden over: "liefdevolle zorg". Dat doet mij goed. Maar als je dan vervolgens instemt met dit ministerschap en jezelf niet realiseert wat voor een gigantische greep er in de kas is gedaan, waarmee je feitelijk in de problemen komt om die 290.000 plekken voor ouderen, waaraan echt gillend behoefte is, te realiseren, schrik je dan eigenlijk niet en denk je dan niet bij jezelf: waar heb ik eigenlijk ja tegen gezegd?

Minister **Sterk**:

Deze minister beseft heel goed waar ze ja tegen heeft gezegd. Deze minister heeft de afgelopen jaren ook gezien hoe wij in Nederland langzaam vastlopen in ons zorgstelsel. Ik heb kinderen en ik hoop dat ook zij straks die zorg kunnen krijgen en misschien ook wij straks, als wij die ouderen zijn. Dat is waar ik mij sterk voor wil maken. Ik weet — daar heb ik net in mijn inleiding ook iets over gezegd — dat dat vraagt om keuzes die niet makkelijk zijn en daar sta ik ook voor. Volgens mij is het een gedeelde opdracht aan ons en aan de Kamer om te zorgen dat wij juist ook in de toekomst deze zorg kunnen bieden. Dat vraagt iets van ons allemaal. Dat vraagt iets van hoe wij gaan bouwen de komende jaren. Dat vraagt iets van hoe wij zorgen dat zorg en aandacht dicht bij mensen georganiseerd kunnen worden. Dat zijn grote vraagstukken. Deze minister is zich zeer bewust van de ingewikkeldheid van deze opgave, net zo goed als mijn collega bij VWS dat is. Wij staan daarvoor. Wij zullen daar ook mee aan de slag gaan. Daarvoor zijn al een aantal maatregelen aangegeven in het coalitieakkoord, maar ik hoop dat lid Keijzer mij ook de mogelijkheid geeft om daar de komende tijd met het veld over in gesprek te gaan, om daar uitvoering aan te gaan geven en om daar met u als Kamer ook met enige regelmaat over van gedachten te wisselen.

Mevrouw **Keijzer** (Lid Keijzer):

Dat zijn mooie woorden. Ik ken dit soort woorden, dus dat is allemaal tot je dienst. Maar ik heb liever dat de minister zegt dat ze het niet redt met dit geld en dat ze haar ambities bijstelt, dan dat ze net doet alsof het allemaal uit kan, terwijl je bij elkaar opgeteld en afgerond 500 miljoen uit de kas van de ouderenzorg trekt. Dus ik geef de minister nu even de tijd. Ik ga straks een motie indienen waarin hier het een en ander over staat en ik wil eerlijke antwoorden.

Minister **Sterk**:

Ik doe mijn uiterste best om eerlijke antwoorden te geven. Ik denk dat mensen mij ook zo kennen. Het eerlijke antwoord is dat we voor een enorme opgave staan en

dat we daar niet voor duiken, maar dat we die aangaan. Dat ligt inderdaad ook op de vraag: hoe zorgen we er nou voor dat er geschikte woningen gaan komen voor ouderen, zodat we mensen inderdaad zo lang mogelijk thuis en met elkaar kunnen laten wonen? Dat gesprek ga ik aan met de partijen in het veld en met de minister van VRO. Dan zullen we ook gaan kijken wat dat betekent en of dat nog financiële consequenties heeft. Maar we doen dat wel in deze volgorde wat mij betreft. Dat is waar ik mij sterk voor ga maken.

De voorzitter:

Even over de orde: de begroting ligt voor. Dat is de begroting van 2026. Dat doorkruist ook in het debat de voornemens voor begrotingen van 2027 en verder. Dat is natuurlijk totaal te begrijpen. In de richting van de Kamer zeg ik: u heeft ook nog de gelegenheid om het vaker en op andere momenten over de voornemens te hebben. Mevrouw Dobbe heeft een vraag.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ik heb een vraag die zeer relevant is voor de al lopende begroting van dit jaar. In mijn inbreng heb ik een pleidooi gehouden voor zorgbuurthuizen. Ik ben blij dat deze minister heeft toegezegd om daarnaartoe te gaan. De SP wil al sinds 2017 dat er meer zorgbuurthuizen komen in Nederland. We hebben daar talloze voorstellen voor gedaan, maar het komt maar niet van de grond. Dat is natuurlijk wel heel jammer. Wij hebben daarom vorig jaar een amendement, dus niet een motie, maar een amendement, ingediend om drie ton vrij te maken voor een team dat deze zorgbuurthuizen gaat aanjagen. Dat amendement is ook door deze Tweede Kamer aangenomen. We hebben meermaals gevraagd hoe het staat met de uitvoering van dat amendement, want dat amendement was voor dat jaar, dus voor 2025. Maar nu lees ik in de beantwoording van de vragen over hoe het met dat team staat en waar dat team is, dat dat op dit moment wordt onderzocht. Hoe zit dat dan? Is dat geld er dan nog? Heeft u er geld voor gereserveerd om dat te kunnen doen? Is het amendement gewoon niet uitgevoerd? Dat wil ik even heel precies weten.

Minister Sterk:

Nou overvraagt u mij echt een beetje. Ik stel voor dat ik hier in de tweede termijn even op terugkom.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Het verbaast mij dat ik de minister overvraag, want dit was een hele duidelijke vraag ook gisteren in mijn inbreng, dus dit had de minister kunnen voorbereiden. In de

schriftelijke beantwoording staat: dit wordt nu onderzocht. Dus we hebben het gehad over het amendement. Ik zou deze minister dan ook willen vragen om hier later in de eerste termijn op terug te komen, want wij moeten dan ook weten of we een voorstel moeten gaan doen. Is dit amendement nou niet uitgevoerd? Een amendement is niet zo vrijblijvend als een motie.

Minister **Sterk**:

Zoals ik het heb begrepen, zijn we bezig met de uitvoering daarvan. U stelt mij nu een aantal vragen. Op welke punten is er misschien nog onduidelijkheid? Is de financiering er nog? Die vragen kan ik op dit moment niet beantwoorden. Ik hoop dat ik dat in de loop van de eerste termijn kan doen, maar ik kan me ook voorstellen dat ik dat in de tweede termijn doe. U krijgt in ieder geval vandaag het antwoord.

De **voorzitter**:

Als dat lukt aan het einde van de eerste termijn wordt dat zeer gewaardeerd, dus dat zou moeten kunnen lukken.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

We gaan maandag uitgebreid praten over de gehandicaptenzorg en het beleid daarvoor. U kunt gerust zijn: ik heb daar heel veel vragen over, net als over de bezuinigingen en de gevolgen daarvan. Maar er is één onderwerp dat niet kan wachten. Dat betreft de zorglocaties van ExpertCare. Ik heb daarover vragen gesteld in mijn eerste termijn. Ik zag ook de reactie van de minister daarop. Zij zegt eigenlijk: het is aan de zorgkantoren om daarvoor een oplossing te vinden, en als ik zie dat er geen oplossing komt, zorgen wij dat we om tafel gaan. Ik wil de minister aangeven dat er voor een aantal van deze kinderen geen oplossing komt. Dat heeft ermee te maken dat het personeel wegtrekt omdat het weet dat ze gaan sluiten. Ik weet ook dat ouders, hulpverleners en mensen die eromheen staan, soms in paniek zijn. Zij weten namelijk: dit sluit straks en er is geen plek voor mijn kind. Wanneer gaat de minister dus precies ingrijpen?

Minister **Sterk**:

Déze signalen zijn me niet bekend. Op dit moment staat de zorgverzekeraar aan de lat om in overleg met ExpertCare te zorgen dat deze kinderen een passende voorziening gaan krijgen. Zolang die er nog niet is, gaan deze huizen niet dicht. De NZa ziet daarop toe, en vooralsnog wil ik het daar ook even laten, eerlijk gezegd. Je kunt namelijk pas gaan opschalen in de allerlaatste fase, en die wil ik het liefst zo lang mogelijk uitstellen als het nog niet nodig is. Maar ik heb ook aangegeven dat ik

ze aan tafel zal roepen als ik signalen krijg dat het echt niet lukt. Dan zal ik met hen gaan werken aan een oplossing.

De voorzitter:

Mevrouw Westerveld, een vervolgvraag.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Ik begrijp dit formele antwoord wel, want zo hebben we het afgesproken met elkaar. Het probleem is alleen dat als je een sluiting aankondigt, het personeel gaat zoeken naar andere plekken om aan de slag te gaan. Het personeel gaat niet afwachten tot 31 maart, totdat ze gesloten zijn, om dan pas verder te gaan solliciteren. ExpertCare heeft dit dus beloofd, maar de vraag is of ze die belofte kunnen volhouden op het moment dat er straks geen personeel meer is. Daarom denk ik dus dat de minister niet moet wachten, maar nu al moet ingrijpen. De minister moet nu al op een of andere manier partijen aan tafel zetten en garanties geven, bijvoorbeeld de garantie dat deze locaties tot eind dit jaar openblijven, zodat het personeel behouden kan worden. Anders is het namelijk te laat. Mijn vraag is of de minister dat zou willen doen op heel korte termijn.

Minister Sterk:

Ik vind de gedrevenheid van mevrouw Westerveld, ook voor deze groep, altijd heel mooi om te zien. Ik herken die ook. Het gaat natuurlijk om heel kwetsbare kinderen en ook om het hele systeem daaromheen, dat daardoor natuurlijk enorm geraakt wordt. We zijn allemaal verrast door wat daar is gebeurd. Daar vindt deze minister ook wel iets van. Vooralsnog ligt de opdracht nu bij de zorgverzekeraars om samen met ExpertCare te gaan zoeken naar oplossingen, zodat deze kinderen niet tussen wal en schip gaan vallen. Ik heb nog geen signalen ontvangen dat dat gaat gebeuren. Als ik die signalen wel krijg, zeg ik u toe dat ik ze dan zo snel mogelijk bij mij aan tafel zal halen.

De voorzitter:

Tot slot, mevrouw Westerveld.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Ik heb die signalen wel. De cliëntenraad heeft die ook. Zij geven aan dat er op dit moment voor maar heel weinig van deze kinderen wel een oplossing is gevonden. Aangezien 31 maart over een paar weken is, lijkt het mij heel sterk dat er ineens ergens als een verrassing een oplossing komt voor al deze kinderen. Ik kan de

minister nu al aangeven dat er niet op heel korte termijn een passende oplossing is, zodat deze kinderen passende hulp krijgen. Mijn vraag aan de minister zou de volgende zijn. Stel nou dat blijkt dat wat de cliëntenraad zegt en wat wij hier zeggen, gebeurt, namelijk dat die plekken sluiten, dat er geen oplossing is en dat de ouders niet weten waar ze met de kinderen naartoe moeten, bij wie ligt dan de verantwoordelijkheid?

Minister Sterk:

Wat mij betreft komt het niet zo ver en wat mij betreft ligt de eerste verantwoordelijkheid daarvoor op dit moment bij Zilveren Kruis met ExpertCare. ExpertCare heeft zelf de garantie afgegeven dat er geen huizen gesloten worden als er nog geen oplossing voor alle kinderen is. Mevrouw Westerveld, u vindt mij aan uw zijde op het moment dat ik andere signalen krijg. Dan zal ik de eerste zijn om ervoor te zorgen dat wij op het ministerie hierover door gaan praten.

Mevrouw Maeijer (PVV):

In aansluiting hierop zeg ik: mevrouw Westerveld geeft die signalen nu aan u door. Misschien kan ze die ook nog op een andere manier bij u bezorgen. Ik zou de minister willen vragen om wat proactiever te zijn, want voordat we het weten, is het 31 maart. Ik sluit me dus aan bij de oproep van mevrouw Westerveld: wacht nou niet af! Wat let u? Waarom roept u die partijen nu niet om tafel om te kijken wat het ministerie eventueel kan doen om ervoor te zorgen dat het niet zo ver komt dat we op 31 maart het punt bereiken dat mevrouw Westerveld zojuist schetste?

Minister Sterk:

Ik wil in ieder geval toezeggen dat ik er ook nog een keer naar informeer of deze signalen ook bekend zijn bij ons, dus of wij die ook hebben gekregen. Als dat inderdaad zo is, betekent dit dat men er niet uit komt. Dan is volgens mij het moment aangebroken om als ministerie deze mensen om tafel te roepen. Die informatie heb ik op dit moment nog niet, maar ik wil in ieder geval toezeggen dat ik daar navraag naar zal doen.

De voorzitter:

Een vervolgvraag nog, mevrouw Maeijer?

Mevrouw Maeijer (PVV):

Ik had nog een vraag over een ander punt, maar ik weet niet ...

De **voorzitter**:

Oké, dan mevrouw Bikker op dit punt.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Ik deel de zorg van collega's. Als het ministerie nog wacht, kijken medewerkers natuurlijk ook om zich heen, want ook voor hen gebeurt er heel veel. Nog langer wachten terwijl wij allemaal signalen krijgen van ouders die met de handen in haar zitten, zou ik heel kwetsbaar vinden, en al helemaal voor het deel waar ook nog palliatieve zorg is. Zelfs daar is de vrees dat niet eens een goede plek gevonden is, maar dat het toch dicht gaat of dat er onvoldoende zorg is. Dit is maar één interruptie, voorzitter. Ik hoop gewoon dat de minister hier snel mee aan de slag gaat.

De **voorzitter**:

Ja. Ja.

Minister **Sterk**:

Daar ben ik al mee aan de slag, maar op dit moment heb ik nog niet de signalen dat ik ze nu zelf naar het ministerie moet halen. We kijken natuurlijk goed mee. Als de signalen veranderen en als klopt wat uw Kamer stelt, dan moeten wij daar misschien op gaan acteren. Maar, nogmaals, ik ga daarnaar informeren.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ik deel die zorgen ook. Ik heb ze ook gehoord. Naar aanleiding van vragen van mevrouw Westerveld heeft de minister nu toegezegd dat ze in gesprek gaat hierover. Wanneer kunnen wij de terugkoppeling daarop verwachten? Het is namelijk heel snel 31 maart. Wanneer horen we dan wat? Ik wil dit weten, zodat we niet achter de feiten aanlopen.

Minister **Sterk**:

Ik heb niet al toegezegd dat ik in gesprek ga. Ik heb gezegd dat ik ga informeren of wij de signalen die de Kamer blijkbaar heeft gekregen, herkennen. Als ik het signaal krijg dat dit inderdaad herkend wordt en dat er dus geen oplossing komt, terwijl die er nu wel moet komen in het gesprek tussen de zorgkantoren en ExpertCare, dan is het moment daar dat het ministerie hen aan tafel roept. Maar volgens mij zijn we daar nog niet. Ik heb ook toegezegd dat ik wil informeren naar wat wij daarover nu zelf hebben gehoord. Dat zijn volgens mij de toezeggingen die ik net heb gedaan.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Dan is mijn vraag: wanneer worden wij daarover geïnformeerd? Wij volgen dit allemaal op de voet. Wij zien die ouders en hebben nu ook contact met hen. Zij weten zich helemaal geen raad, omdat ze niet weten wat ze moeten doen. Misschien moeten ze hun baan wel gaan opzeggen omdat het anders gewoon niet lukt. Wij willen hier dus ook direct over worden geïnformeerd. Het is echt zó 31 maart, dus we kunnen niet heel lang meer wachten. En wij willen als Kamer ook kunnen handelen.

Minister **Sterk**:

Op het moment dat er signalen zijn en ik zal gaan acteren, zal ik de Kamer daar ook over informeren.

De **voorzitter**:

Goed. Mevrouw Dobbe nog, tot slot.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Wanneer gaat deze minister dan informeren?

Minister **Sterk**:

Nou, informeren zal ik natuurlijk op zeer korte termijn gaan doen, aangezien ik hier allemaal signalen hoor die mij niet bekend zijn. Dat lijkt me dus de eerste stop.

De **voorzitter**:

Ja. Misschien kan dat ook gedeeld worden. Mevrouw Maeijer.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Ik had nog een andere vraag, over de zorg naar de voorkant. De minister heeft het daar een paar keer over gehad. Ze benoemde ook de mantelzorgers, de familie en de vrijwilligers. Tegelijkertijd zien we dat er enorm wordt bezuinigd. De tariefkorting en de envelop ouderenzorg worden geschrapt. Mensen moeten een eigen bijdrage gaan betalen. Maar ik zie nergens in het coalitieakkoord dat u iets extra's doet voor mantelzorgers of vrijwilligers. Hoe rijmt u dat dan met elkaar?

Minister **Sterk**:

Volgens mij zijn er in het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg afspraken gemaakt. Wij zijn bezig om het SER-advies te bestuderen dat hierover is uitgegeven. We zullen voor de zomer met de opvolging komen. Volgens mij is dat ook het moment om te bekijken wat het kabinet daar verder mee gaat doen.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Het is natuurlijk goed dat u naar dat SER-advies gaat kijken, maar voorlopig zie ik vooral dat er bezuinigingen worden getroffen die iets extra's zullen vragen van de mantelzorgers, van de familie, van het netwerk en van de vrijwilligers, en dat daar niets extra's tegenover staat. Herkent u dat beeld?

Minister **Sterk**:

Nee, dat beeld herken ik niet, want er is structureel 10 miljoen aan geld voor deze respijtzorg. Dat is een van de aspecten die bij mantelzorg spelen. Er is dus wel extra geld voor in de komende jaren.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Dit is misschien een beetje flauw, want dat is het geld uit het Hoofdpijnenakkoord Ouderenzorg. In uw coalitieakkoord treft u maatregelen die een direct effect zullen hebben op wat de minister vraagt van de mantelzorgers, van de familie, van het netwerk, van de vrijwilligers. Herkent u het beeld dat u geen extra middelen uittrekt voor wat u van hen vraagt?

Minister **Sterk**:

Volgens mij zijn de middelen juist bedoeld om respijtzorg te kunnen bieden. Die middelen zijn ook bedoeld voor de nieuwe vraagstukken die er mogelijk bij zullen komen. Wij zijn ook bezig om met de gemeentes te kijken. Een van de problemen bij mantelzorg zit bijvoorbeeld juist in de verschillen tussen hoe gemeentes het interpreteren. Dat zit in het Hoofdpijnenakkoord Ouderenzorg, zoals u ongetwijfeld ook bekend is. Het is een van de dingen waaraan we werken. Het derde is het SER-advies. Ik zal u voor de zomer doen toekomen wat wij daar verder mee willen gaan doen. Dan kunnen wij hier verder over spreken.

De **voorzitter**:

Ook richting mevrouw Maeijer wil ik zeggen dat u vragen stelt en de minister antwoordt. Hoe u dat antwoord weegt, is aan u, maar de minister gaat over haar eigen antwoorden. Mevrouw Van Brenk.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

Ja, nog even kort over mantelzorgers. MantelzorgNL heeft het Hoofdpijnenakkoord Ouderenzorg niet ondertekend, omdat ze vonden dat door het ministerie te weinig ondersteund werd bij de zorgen die zij hebben over mantelzorgers. Hoe gaat deze

minister in ieder geval zorgen dat MantelzorgNL echt goed meegenomen wordt in alle maatregelen die gaan komen?

Minister **Sterk**:

Volgens mij staat hier een minister die heel graag met alle partijen hierover in gesprek wil. Ik besef ook dat het heel erg belangrijk is dat we juist ook de kennis en expertise van deze groep daarbij betrekken. Ik wil wel eerst graag even dat advies afwachten en bekijken wat we daarmee gaan doen, maar bij de verdere uitwerking van de maatregelen wel de zorgen van deze groep betrekken.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

Er is niet voor niets een club die zich Mantelzorgelijk noemt, omdat er gewoon een steeds groter beslag gelegd wordt op de 5 miljoen mantelzorgers in Nederland, die eigenlijk al ver over hun taks zitten. Ik heb in mijn bijdrage een aantal zaken genoemd die zouden kunnen helpen. Respijtzorg hebben we al, maar logeervoorzieningen in gemeenten, mantelzorgmakelaars en dergelijke zouden in ieder geval een stukje van de zorg echt verlichten. Maar daar is wel geld voor nodig, dus daarvoor kijk ik toch even naar de minister. Wat kunnen mantelzorgers nu verwachten van deze minister?

Minister **Sterk**:

Van deze minister kunnen mantelzorgers verwachten dat wij ervoor gaan zorgen dat ... Wij weten natuurlijk dat deze positie heel erg belangrijk is, als we die beweging naar de voorkant willen maken. Er ligt een belangrijk SER-advies, waarom is gevraagd. Daar staan volgens mij een aantal goede aanbevelingen in. Ik wil dat wel graag eerst tot mij nemen. Wij zullen de Kamer daarover informeren. Ik heb daarnaast gezegd dat er middelen beschikbaar zijn, juist voor de logeervoorzieningen waar u net over sprak: de 10 miljoen. Die zullen we natuurlijk wel moeten toedelen, dus ook daar wil ik nog verder naar kijken. In het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg zijn er ook maatregelen genomen om ervoor te zorgen dat de verschillen tussen gemeenten ook wat meer worden geëgaliseerd, in mijn woorden. Ook dat zal, denk ik, gaan helpen om er in ieder geval voor te zorgen dat de mantelzorger niet in de kou komt te staan.

De **voorzitter**:

Mevrouw Van Brenk, tot slot.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

Ja, tot slot, voorzitter. Ik zou de minister ook willen aanbevelen om in contact met Vrijwilligerswerk Nederland eens na te denken over het thema "sociaal pensioen" dat zij graag willen uitwerken. Juist mensen die tegen hun pensioen aan zitten of daarna, zouden volgens mij een hele mooie toekomst kunnen hebben in de ondersteuning van mantelzorgers. Dat is een gratis advies van 50PLUS.

Minister **Sterk**:

Dank u wel. Dat neem ik mee.

De **voorzitter**:

Minister, zijn we bij het blokje kwetsbare groepen?

Minister **Sterk**:

Ja, wat mij betreft wel. Ik had nog iets aan tekst over gehandicaptenzorg, maar ik stel voor dat ik dat gewoon bewaar tot maandag. Overigens kan ik dan misschien wel iets meer zeggen over ExpertCare, bedacht ik me. Dat is nog een moment waarop we het daar misschien over kunnen hebben. Dat wil ik ook graag toezeggen.

De **voorzitter**:

Oké. Ik zie dat dat wel kan.

Minister **Sterk**:

Voorzitter. Dan gaan wij toe naar het blokje kwetsbare groepen. De hele discussie over de uitwerking van maatregelen laat ik hier even liggen, omdat we daar net al over hebben gewisseld, maar ook al vanmorgen. Ik had hier eigenlijk ook ExpertCare bij staan, maar dat hebben we net natuurlijk ook al besproken, dus dat kan ik eigenlijk ook overslaan.

Dan blader ik ineens heel snel door mijn ... Het klinkt misschien een beetje raar, voorzitter, maar dat is natuurlijk het risico als je al interrupties hebt voordat je bij het blokje bent. Eigenlijk heb ik alles wat ik hierover wilde bespreken, inmiddels al gewisseld met de Kamer. Maar dat zal vast niet iedereen ... Ja.

De **voorzitter**:

Dit heeft toch geleid tot een vraag van een aantal leden. We starten met mevrouw Westerveld.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Ik vroeg me af in welk blokje dakloze mensen zitten.

Minister **Sterk**:

Dat had ik geen plek gegeven in mijn inbreng, omdat in de schriftelijke vragen is aangegeven dat we daar gewoon mee doorgaan en dat we er ook middelen voor hebben. Wat mij betreft is het daarmee ook voldoende beantwoord.

De **voorzitter**:

Mevrouw Westerveld heeft een vraag hierover.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

"Er gewoon mee doorgaan" is dan het probleem, want een aantal jaren geleden is het Nationaal Actieplan Dakloosheid afgesproken, met als doel dat in 2030 niemand meer dak- of thuisloos is. Daar werden middelen voor gereserveerd, 65 miljoen per jaar. Vlak voor het kerstreces kwam er een brief van de ambtsvoorganger van deze minister, die gewoon aangaf: we gaan die doelen niet halen als we op deze manier doorgaan. Mijn vraag aan de minister is dus de volgende. Gaan we door op dezelfde weg en halen we de doelen niet, of halen we de doelen wel en gaat er meer gebeuren?

Minister **Sterk**:

Wat mij betreft staat dat plan nog steeds, inclusief de middelen. Of we de doelen wel of niet gaan halen, durf ik nu niet te zeggen. Ik wil wel toezeggen dat ik daarover in gesprek ga met de achterliggende organisaties en dat ik dat vervolgens aan de Kamer zal laten weten.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Het punt is dat eigenlijk het hele actieplan naar 2030 toe wordt gebouwd, want dan moet niemand meer dakloos zijn. Dat was toen ook — ik heb dat debat toen gedaan — het grote punt van het debat: in 2030 is niemand meer dakloos. Dat staat nog steeds op de website van het ministerie van VWS. Dat is het doel. Maar om dat doel te halen moet er meer worden gedaan dan wat er nu in het regeerakkoord en in de financiële plannen staat. Mijn vraag is dus of dat actieplan en dat doel staan, of niet.

Minister **Sterk**:

Bij dit soort plannen lijkt het mij heel vroeg om nu al te zeggen dat wij daar in 2030 niet gaan komen. Volgens mij staat het plan nog steeds. De middelen staan. Ik denk dat het goed is dat deze minister zich laat informeren over uw zorg, namelijk dat die

doelen niet worden gehaald en wat dat eventueel betekent voor het plan. Maar ik ga hier nu niet zeggen dat deze doelen inderdaad niet gehaald worden. Dat is mij op dit moment ook helemaal niet bekend. Volgens mij hebben we nog vier jaar, dus laten we vooral heel hard aan de slag gaan.

De **voorzitter**:

Tot slot, mevrouw Westerveld.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Ik wil dat die doelen worden gehaald. Daarom hebben we toen dit actieplan werd afgestemd, gevraagd om met onderzoek te blijven evalueren of die doelen gehaald worden. Naar aanleiding van onze motie kwam in december de brief van de ambtsvoorganger van deze minister, die aangaf dat we die doelen weleens niet zouden kunnen halen, wat eigenlijk ... Ik laat de kwalificatie maar zitten. Ik wil dat die doelen worden gehaald. Alleen, het ministerie zelf, de ambtsvoorganger van deze minister, geeft aan: op deze weg gaan we die doelen niet halen. Ik hoor de huidige minister nu zeggen dat het actieplan staat, maar dan moet er dus meer gebeuren. Dat zegt het ministerie zelf. Mijn vraag is dan: gaat er ook meer gebeuren?

Minister **Sterk**:

Volgens mij is het daarvoor belangrijk dat ik eerst het gesprek aanga en me laat informeren over waar dan precies het probleem zit: welke doelen worden niet gehaald, wat is de achterliggende reden daarvoor en wat kunnen we daar eventueel aan doen? Ik stel voor dat ik zodra ik dat gesprek heb gevoerd, de Kamer en in het bijzonder mevrouw Westerveld daarover informeer. Ik kan me zo voorstellen dat we daar dan nog een keer bij een commissiedebat op terugkomen.

De **voorzitter**:

Ja. Dit was ook uw derde interruptie bij dit blokje, mevrouw Westerveld. Sorry, ik ben daar streng in. Dat doe ik bij iedereen, dus dat moet ik bij u ook doen. Dan een interruptie van mevrouw Van Brenk, naar aanleiding van het blokje kwetsbare groepen.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

Ja, het gaat over de uitvoering van de motie over openbare toiletten. Daar heb ik wel een reactie op gehad, maar ik zou hier graag voor de urgentie bij de minister op willen wijzen. Volgens mij heeft iedereen het voorbeeld gelezen van de mevrouw die met haar stoma in een trein zat waarin alle toiletten onbereikbaar en dicht waren,

waardoor haar stomazakje was geknapt. Het vervolg daarop hebben de meeste mensen niet gehoord. Die mevrouw ging lopend naar huis omdat geen taxi haar meer wilde meenemen. Daardoor heeft ze een longontsteking gekregen. Ze is opgenomen in het ziekenhuis en moest daar een paar dagen verblijven. Eigenlijk had die ziekenhuisopname vermeden kunnen worden als er een toilet beschikbaar was geweest. Mijn vraag is dus of deze minister de urgentie van goed toegankelijke toiletten, iets wat voor een heleboel mensen heel wezenlijk en belangrijk is, mee wil nemen in haar ambtsperiode.

Minister Sterk:

Allereerst: het is natuurlijk verschrikkelijk dat dit het gevolg kan zijn. Des te meer reden om daar goed naar te kijken. Ik begrijp overigens dat u die motie heeft ingediend bij een andere begrotingsbehandeling, namelijk die van Binnenlandse Zaken. Volgens mij is daarop toegezegd dat er samen met de relevante organisaties verkend gaat worden in hoeverre de huidige initiatieven toereikend zijn en wat er eventueel aan kan worden verbeterd.

De voorzitter:

Is dat voldoende voor u, mevrouw Van Brenk?

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

Ik ga ervan uit dat de minister mij goed gehoord heeft.

Minister Sterk:

Zeker.

De voorzitter:

Mevrouw Westerveld nog, over dit blok?

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Ja, ik heb een breder punt over kwetsbare groepen. In de antwoorden die we kregen op onze vragen over het coalitieakkoord, erkent het kabinet dat de plannen gevolgen kunnen hebben voor het mentaal welzijn en de wachttijden in de ggz. Ook wat betreft dakloosheid erkent het kabinet in de antwoorden op onze schriftelijke vragen dat de plannen voor sociale zekerheid, de WIA en de WW, gevolgen kunnen hebben en dat meer mensen dakloos zullen worden. Mijn vraag aan de bewindspersoon is dus de volgende. Als het kabinet erkent dat de plannen gevolgen hebben voor deze groepen, dan zou dat toch een reden moeten zijn om meer te doen om de doelstelling te halen dat er straks niemand meer dakloos is?

Minister **Sterk**:

Ja, met dat laatste ben ik het ook eens. Natuurlijk wil iedereen voorkomen dat er mensen op straat komen. Dat kan natuurlijk een heleboel verschillende oorzaken hebben. Dat kan komen door schuldproblematiek, verslavingsproblematiek of gebrek aan passende huisvesting. Volgens mij wil dit kabinet juist graag kijken hoe we dat beter kunnen gaan regelen. U gaf zelf aan dat de maatregelen effect zouden kunnen hebben op dakloosheid. Volgens mij hebben we ook aangegeven dat we sowieso eerst gaan kijken hoe die stapeling gaat uitwerken. Dit kabinet zet juist ook heel erg in op preventie, op het voorkomen dat we uiteindelijk hele dure zorg moeten gaan leveren aan mensen waarbij we juist aan opvang en vroegtijdige signalering willen doen om te voorkomen dat dit soort situaties ontstaan.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Alleen klopt dat niet met het antwoord dat ik kreeg over dakloze mensen. We stelden namelijk een vraag over de gevolgen voor de sociale zekerheid bij deze groep mensen. In de beantwoording, die ik natuurlijk gisteren heb gelezen, stond dat de minister van VWS, die op dit onderwerp coördinerend bewindspersoon is, hierover gaat overleggen met de collega van Sociale Zaken en Werkgelegenheid; maar daar stond ook dat de maatregelen wel degelijk effect kunnen hebben. Ik zou dus graag aan deze minister willen vragen hoe ze dan haar rol ziet bij het terugdringen van het aantal dakloze mensen, als ze ziet dat er bij andere departementen maatregelen worden genomen die juist een averechts effect hebben op haar doel.

Minister **Sterk**:

Volgens mij is het beste wat we kunnen doen voorkomen dat mensen uiteindelijk dakloos worden. Ik heb net al aangegeven wat we daarvoor willen gaan doen. Daarnaast hebben wij natuurlijk — dat voelen wij allebei — juist een verantwoordelijkheid voor de zorg voor mensen, waaronder mensen die door allerlei problemen op straat komen. Wij zullen gaan kijken wat de effecten zijn. Blijkbaar verwacht Sociale Zaken van bepaalde maatregelen een bepaald effect; dat zal straks ook worden meegenomen in het onderzoek dat na deze twee begrotingen gaat plaatsvinden.

De **voorzitter**:

Tot slot, mevrouw Westerveld.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Het probleem is inderdaad dat op andere departementen maatregelen worden

genomen die een averechts effect hebben. De armoede neemt toe enzovoorts; ik noemde het net al. Dan is mijn vraag of deze minister haar collega's aan het jasje gaat trekken en gaat zeggen: nou, die maatregelen op sociale zekerheid voeren we dan niet door, want die gaan lijnrecht in tegen mijn doelstellingen. Of ziet zij haar rol zo niet?

Minister **Sterk**:

Wij zien het, denk ik, allebei als onze rol om in ieder geval goed te kijken wat voor effecten het beleid heeft op bepaalde doelgroepen. Ik spreek nu specifiek over de doelgroep van mensen die dakloos zijn. Wij zullen dit ook gewoon in beeld gaan brengen bij het onderzoek dat we gaan doen en dat is aangekondigd; daar zullen we mee gaan starten als ook de begroting van Sociale Zaken is behandeld.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Ik had een vraag over het pgb. Ik weet niet of dat hier aan de orde kan komen of dat het later nog terugkomt?

Minister **Sterk**:

Ik heb verder geen blokje pgb meer, voorzitter.

De **voorzitter**:

Oké, laten we het hier doen.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Ik had in de eerste termijn aan de minister gevraagd of zij kan toezeggen dat er keuzevrijheid blijft voor mensen die bewust kiezen voor het pgb. Daar kwam een antwoord op, eigenlijk een letterlijke herhaling van wat er in het coalitieakkoord staat, maar dat was mijn vraag niet. Die stel ik hier dus nogmaals: kan de minister bevestigen dat er keuzevrijheid blijft voor mensen die voor een pgb willen kiezen?

Minister **Sterk**:

Ik ga toch verwijzen naar het antwoord dat we daarop hebben gegeven. Zorg in natura zou voor de hand liggend zijn, maar er blijft voor mensen ook nog steeds de mogelijkheid om te kiezen voor een pgb.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Ik kan eerlijk gezegd niet zo heel veel met dat antwoord. Ik had ook nog gevraagd of de minister van plan is om verder werk te maken van het vereenvoudigen van het pgb, natuurlijk met oog voor de juiste besteding van het geld. Maar je hoort nu ook

vaak van budgethouders dat ze een soort onderneming aan het runnen zijn en dat kan natuurlijk ook niet de bedoeling zijn.

Minister **Sterk**:

Volgens mij is het heel erg belangrijk dat, als we regelingen hebben voor burgers, we die zo eenvoudig mogelijk maken. Regeldruk terugbrengen en zo zijn zaken die we als kabinet willen aanpakken. Het zijn voor ons aandachtspunten in het beleid.

De **voorzitter**:

Ja. We gaan naar het blokje toekomst arbeidsmarkt.

Minister **Sterk**:

Ja, voorzitter. Ik heb er in mijn inleiding al over gesproken dat we ervoor moeten zorgen dat we die liefdevolle zorg niet alleen nu kunnen geven, maar dat we die ook aan onze kinderen en onze kleinkinderen kunnen geven, dat ook zij die kunnen krijgen. Daar zijn een aantal zaken voor nodig. Allereerst — dat is net ook al even aan de orde gesteld — is het natuurlijk heel erg belangrijk dat werken in zorg en welzijn aantrekkelijk blijft. Ik vind daarom ook dat we soms best wel iets vaker mogen uitstralen hoe mooi het is om in die sector te werken. Als je namelijk nu luistert, lijkt het allemaal wel hel en verdoemenis. Natuurlijk wil dit kabinet niet weglopen voor het gegeven dat er zaken anders moeten en dat er hervormingen nodig zijn. Ik heb echter ook gezien in de twee korte werkbezoeken die ik nu net voor de begroting heb gehad — ik vond dat ik eerst naar het veld moest — met hoeveel plezier, drijfveren en positiviteit mensen daar dag in, dag uit aan de slag zijn om die liefdevolle zorg te geven. Ik vind dat wij er een beetje voor moeten oppassen dat er een sfeer zou ontstaan dat het allemaal verschrikkelijk is. Er gebeuren nog steeds prachtige dingen en er zijn nog steeds mensen die daar met heel veel plezier werken.

Dat is juist ook wat wij in de toekomst mogelijk willen houden. Wij zien namelijk gewoon dat dat onder druk staat, en wij willen juist voorkomen dat er straks mensen ... Om een voorbeeld te noemen, het volgende. Een mevrouw vertelde me: er waren een aantal zieken bij ons op de groep, en toen stond ik er ineens voor. Ja, dat heeft niet te maken met dat er geen geld is en met meer of minder mensen, maar gewoon met dat er op zo'n moment te weinig mensen zijn die kunnen bijspringen. Die oproep zou ik in dit debat hierover ook echt wel aan ons willen doen.

Ook mevrouw Bikker en mevrouw Coenradie hebben volgens mij in het debat hier

aandacht voor gevraagd en gezegd dat we het mogelijk moeten houden. We weten namelijk gewoon dat er in 2035 een potentieel arbeidsmarkttekort is van bijna 300.000 medewerkers. We hebben zorgakkoorden, en daarin hebben we afspraken gemaakt om die dreigende personeelstekorten te laten dalen. Dat doen we dus niet alleen; dat doen we juist ook samen met het zorgveld en het welzijnsveld.

We doen daar bijvoorbeeld ook het volgende aan. We gaan de administratieve last terugdringen. Ik geloof dat die nu op iets van 36% zit en we dringen die terug tot 20%. We stellen ook 185 miljoen euro beschikbaar voor het opleiden en ontwikkelen van zorg- en welzijnsprofessionals buiten het ziekenhuis. Ook zullen we vol inzetten op technologie die professionals kan ondersteunen, zoals AI en slimme medische hulpmiddelen, en komt er in 2027 en 2028 400 miljoen beschikbaar voor projecten die zorg- en welzijnsverleners kunnen ontlasten. We zorgen er ook voor dat de juiste informatie op de juiste plek is. Dat is gericht op die databeschikbaarheid, want niks is frustrerender dan dat zorgmedewerkers geen informatie met elkaar kunnen uitwisselen. De routekaart hiervoor is de Nationale visie en strategie op het gezondheidsinformatiestelsel. Zo hebben patiënten en burgers meer regie. Voor zorgverleners betekent dit minder administratie en onderzoekers krijgen daarmee toegang tot betrouwbare geanonimiseerde data die helpen om de zorg beter te maken. We werken ook aan een landelijk dekkend netwerk van bestaande infrastructuren, zodat zorgaanbieders op een veilige manier met elkaar verbonden kunnen zijn voor het uitwisselen en beschikbaar stellen van gezondheidsgegevens.

Ten slotte dan nog de fraude in de zorg, waar de Kamerleden Bushoff, Vervuurt, Van Brenk en Wendel terecht aandacht voor vroegen, want de gevolgen hiervan zijn groot. De aanpak van zorgfraude heeft dan ook echt een prioriteit. Het geld van de zorg moet ook gewoon echt voor de zorg behouden blijven. Met het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord komen middelen beschikbaar om zorgfraude te voorkomen, te stoppen en te bestraffen. Deze afspraken richten zich op hogere toetredingsdrempels voor de zorgsector, een betere screening van aanbieders, meer fysieke controles door het toezicht, en de uitbreiding van de capaciteit van toezichthouders en opsporingsinstanties. Die aanpak vraagt wel om een gezamenlijke aanpak en een gezamenlijke inzet van branche- en beroeporganisaties, gemeentes, zorginkopers, toezichthouders en opsporingsinstanties. In het samenhangende pakket aan maatregelen gericht op die passende zorg dat in het coalitieakkoord wordt voorgesteld, zit overigens ook een

maatregel die het tegengaan van fraude ondersteunt. Het afschaffen van de vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg geeft zorgverzekeraars ook handvatten om weg te blijven van aanbieders die nu door niet-gecontracteerd te zijn, weggkomen met fraude.

De **voorzitter**:

Even voor de administratie: is hiermee het derde blok van uw zijde afgerond?

Minister **Sterk**:

Ja.

De **voorzitter**:

Dan zijn we aan het einde gekomen.

Minister **Sterk**:

Ik heb nog één kleine uitleiding van mijn verhaal, voorzitter.

De **voorzitter**:

Oké, voordat we daaraan beginnen, kijk ik even naar de leden om te zien of er nog vragen zijn. Ik geef de heer Van Houwelingen het woord voor het stellen van een vraag.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Ik heb betoogd dat wij heel veel zorgwekkende signalen krijgen over de jeugdzorg, van ouders die wij gesproken hebben en van kinderen die nu volwassen zijn en die ten onrechte uit huis zijn geplaatst. Een van de vragen die ik tijdens mijn betoog en tijdens het wetgevingsoverleg gesteld heb, is de volgende. Ik hoor wel heel vaak dat er perverse prikkels zijn, dat jeugdzorg verdient aan uithuisplaatsingen. Ik vraag aan de minister: zoek dat eens uit; ga misschien op zoek naar een ander stelsel waarin jeugdzorg bijvoorbeeld betaald krijgt als het kind weer wordt teruggeplaatst. Het antwoord dat ik krijg, is toch wel een brutaal antwoord, namelijk: er wordt gestuurd op terugplaatsing. Ja, ik begrijp dat dat gebeurt, maar het punt is dus dat het systeem in werkelijkheid anders lijkt te werken. Mijn vraag aan de minister is, via u, voorzitter, of de minister bereid is om dat eens een keer grondig uit te zoeken en misschien naar een ander financieringsstelsel toe te werken.

Minister **Sterk**:

Zoals ook in de schriftelijke antwoorden is gezegd, zien we daar nu geen reden toe.

Korthedshalve wil ik daar gewoon bij blijven. Daar kunt u het niet mee eens zijn. Ik bedoel: daar kan het lid ...

De voorzitter:

De heer Van Houwelingen.

Minister Sterk:

... het niet mee eens zijn, maar zo kijken wij er wel naar.

De heer Van Houwelingen (FVD):

Hoe denkt de minister nou dat zo'n antwoord overkomt op al die ouders die het vreselijke verhaal hebben meegemaakt van kinderen die onterecht uit huis zijn geplaatst? "Ik wil er niet eens naar kijken." Ik breng dit op, geef de voorbeelden en kaart dit aan, en de minister heeft zoiets van: ik heb daar geen zin in. Dat is namelijk het antwoord dat we krijgen, zonder enige onderbouwing. Schaamt de minister zich daar dan niet voor?

Minister Sterk:

Ik herken niet dat dat zonder enige onderbouwing is. Volgens mij hebben wij die onderbouwing gegeven. Volgens mij worden kinderen niet zomaar uit huis geplaatst. Alles is erop gericht om een kind ook weer zo snel mogelijk in een veilige thuissituatie terug te kunnen plaatsen. Daar zijn wij met elkaar verantwoordelijk voor. Ik herken niet dat kinderen zomaar uit huis worden gehaald of misschien zelfs zomaar worden teruggeplaatst. Dat gebeurt zorgvuldig. Daarbij staat niet alleen de veiligheid, maar ook de ontwikkeling van een kind uiteindelijk centraal.

De voorzitter:

Meneer Van Houwelingen, tot slot.

De heer Van Houwelingen (FVD):

Ja, tot slot. Ik zeg dus, en daar geef ik onderbouwing voor in debatten en in vragen, dat het in werkelijkheid niet zo werkt. Dan kan de minister wel zeggen dat het zo zou moeten werken, maar het probleem met heel veel punten in dit land is dat de werkelijkheid anders is dan hoe het zou moeten werken. Ik heb de minister ook gevraagd: doe eens onderzoek bij die ouders, om eens te horen hoe zij die uithuisplaatsingen hebben ervaren. Dat weigert de minister ook.

Tot slot, voorzitter. Ik heb ook gevraagd: kijk eens hoeveel kinderen er gedwongen uit huis geplaatst zijn omdat er echt sprake is van kindermishandeling. Daar kun je je

toch iets bij voorstellen. Dat gebeurt niet of nauwelijks, wat ook heel zorgwekkend is. Dan krijg ik van de minister als antwoord: ik beschik niet over die gegevens. Dat is al zorgelijk, maar dan zegt ze: onderzoek hiernaar vind ik niet zinvol. Al die ouders zitten hier dus mee en komen hiermee naar ons toe. Dit is overigens helemaal geen kernpunt van onze partij; ik sta hier echt voor die ouders. "Ik vind het niet zinvol ik doe er niks aan." Dat is dus de houding van dit kabinet.

Minister **Sterk**:

Als meneer Van Houwelingen andere signalen heeft dan wij hebben, ontvang ik die graag en dan zal ik daar ook naar kijken.

De heer **Claassen** (Groep Markuszower):

Ik ga over drie onderwerpen in dit blokje vragen stellen. Ik doe dan alles in drie. Ik begin bij de positie van de zelfstandige behandelcentra. Mijn stelling is dat het bestaan van zelfstandige behandelcentra het bestaansrecht van regionale ziekenhuizen ondermijnt. Ik ben benieuwd of de minister dat met mij deelt. We hebben ook zelfstandige behandelcentra die echt excessief aan vercommercialisering van de zorg doen, met lokkertjes, bijeenkomsten en het zeggen van: kom naar ons, kom naar ons. Ik noem geen namen, maar ze lijken op Skidibido en Heuvelman Clinics. Dan heb ik niet de namen genoemd. Waar trekt dit kabinet de rode lijn, om het zo maar te zeggen, wat betreft het bestaansrecht van zbc's in Nederland?

Minister **Sterk**:

Het is misschien een beetje flauw antwoord van mij nu — excuses daarvoor — maar het zit niet in mijn portefeuille. Ik heb mij hier dus ook niet op voorbereid. Ik kan kijken of ik eventueel in de tweede termijn wellicht via de andere minister daarop een antwoord kan geven, maar ik moet helaas het antwoord schuldig blijven.

De **voorzitter**:

Oké. Laten we daar in de tweede termijn op terugkomen.

De heer **Claassen** (Groep Markuszower):

Ik stel die vraag aan deze minister, omdat het gaat over zorgfraude. Ik koppel het zelf niet direct aan zorgfraude, maar ik zie er wel enige relatie in. Ik was benieuwd hoe de minister dat ziet.

Minister **Sterk**:

Ik kom er in de tweede termijn op terug.

De heer **Claassen** (Groep Markuszower):

Mijn tweede vraag gaat over de arbeidsmarkt, ook in relatie tot die zbc's. Die onttrekken met vele makkelijkere voorwaarden, betere regelingen en beter loon personeel aan de reguliere markt. Ook daarover ben ik benieuwd wat het standpunt van de minister is.

Tot slot heb ik nog een vraag over de arbeidsmarkt. Dan kom ik straks terug voor het derde blokje. Ik zat gister bij het commissiedebat van OCW. Dat mag ik tegenwoordig ook doen. Ik vond daar bij de minister van OCW gehoor over dat er ten aanzien van zorgopleidingen wellicht samenwerking is tussen OCW en VWS, maar dat de uitvoeringsinstanties, zoals de NVAO en het CZO, toch best veel overlap hebben. Ook behoeft er wellicht wat verbetering in de innovaties van zorgopleidingen en daarmee misschien ook het kunnen versnellen binnen zorgopleidingen, waardoor je sneller mensen op de markt kan krijgen. Het antwoord van dit deel van het kabinet is dat die samenwerking prima is. Ik vraag de minister om nog eens even te bekijken of zij bij dit standpunt blijven en of zij in gesprek willen gaan met hun collega van OCW om te kijken naar de uitvoeringsinstanties die gaan over de zorgopleiding, initieel en postinitieel, en de specialistische opleidingen. Er moeten echt dingen verbeteren, willen we iets doen aan de arbeidsmarkt. Ik hoop dat de minister dat met mij eens is.

Minister **Sterk**:

Uw eerste punt zal ik dadelijk meenemen in de tweede termijn. Op uw laatste punt zeg ik toe om daarover in gesprek te gaan met mijn collega van OCW en om u daarover later te berichten.

Mevrouw **Wendel** (VVD):

Ik heb de minister in de eerste termijn vragen gesteld over de taskforce zorgfraude. Het is een stoere term, als ik het even zo mag zeggen, maar wat houdt die nou concreet in? Wat is het concrete tijdspad? Op zich kan ik mij er wel iets bij voorstellen dat de minister het nog niet tot in detail heeft uitgewerkt, aangezien zij hier pas bijna twee hele weken zit. Alleen, ik wil de minister wel vragen of zij ons iets kan vertellen over de prioriteit die het heeft. Want hoe langer het duurt, hoe langer de cliënten in de knel zitten, terwijl het geld in de zakken van criminelen verdwijnt. Is dit iets waarmee u aan het eind van uw termijn gaat starten? Of is dit iets waarvan u zegt: morgen zal ik ermee aan de slag gaan?

Minister **Sterk**:

Dit is bijna een retorische vraag. Ik ga er vandaag al mee aan de slag, want ik vind dit een ontzettend belangrijk onderwerp. Dat vind ik niet alleen met het oog op de opsporing, in de zin dat mensen vervolgd moeten worden, maar ook omdat er volgens mij nog heel veel te doen is. Er is veel winst te behalen aan de kant van de signalering. Soms hoor je dat zorgorganisaties ingeschreven staan op een adres waarop iemand ook een garage heeft of een groentewinkel. Dan is er echt iets aan de hand. Volgens mij hebben we daarin echt nog veel winst te behalen, ook in samenwerking met de gemeentes. Dat is ook waar dit beleid op is gericht. Ik ga er dus vandaag al mee aan de slag. Zodra er meer over te zeggen is, zal ik u daar natuurlijk over berichten.

De **voorzitter**:

Is dat voldoende? Ja. Dan mevrouw Maeijer. Sorry, ik bedoel: mevrouw Van Meetelen.

Mevrouw **Van Meetelen** (PVV):

Voorzitter, we zijn allemaal moe, dus ik begrijp het. Maar ik ben inderdaad mevrouw Van Meetelen.

De **voorzitter**:

Ik weet het.

Mevrouw **Van Meetelen** (PVV):

Ik had in mijn eerste termijn vragen gesteld over de jeugdzorg; daar is wel schriftelijk op gereageerd. Ik had het een en ander gevraagd over strakker en harder optreden en over bestuurlijke consequenties. Toen werd er verwezen naar de Wet verbetering beschikbaarheid jeugdzorg. U presenteert eigenlijk het intern toezicht en heeft het over het onderzoeken van een vergunningsplicht als strakker optreden. Dat zijn uw woorden, maar wat verandert er nou morgen voor bestuurders die er een rotzooi van maken? Welke directe consequentie kan nu volgen? Afgelopen dinsdag stond eigenlijk een vraag gepland in het mondelinge vragenuur over geconstateerd misbruik van jaren geleden in De Glind. Vandaag kwam er een bericht naar buiten dat er mensen voor de rechter staan omdat ze meisjes hebben misbruikt in de gesloten jeugdzorg. En toch zie je nooit en te nimmer dat er besturen of mensen verantwoordelijk worden gehouden. Er wordt naar elkaar gewezen, en ze gaan ernaar kijken, en ze zijn kritisch, maar iedereen kan blijven zitten. Dit kan gewoon doorgaan. Wat gaat deze minister daaraan doen?

Minister **Sterk**:

Ik weet niet of dat laatste klopt, maar ik denk dat we met elkaar delen dat het niet zo kan zijn dat als er iets misgaat in instellingen waar besturen voor verantwoordelijk zijn, zij daar zomaar mee kunnen weggkomen. Volgens mij moeten we er alles aan doen om, ook in gesprek met de sector zelf — die zijn in eerste instantie aan zet — dat tegen te gaan en daar maatregelen voor te treffen. De wet die u net noemde, doet daar volgens mij al iets aan. Die wet loopt vanaf begin vorig jaar, geloof ik. We moeten goed gaan kijken of die wet doet wat wij hopen dat die doet. Dit soort dingen kunnen natuurlijk niet; dat ben ik van harte met u eens.

De **voorzitter**:

Heeft u een vervolgvraag, mevrouw Van Meetelen?

Mevrouw **Van Meetelen** (PVV):

Ja, zeker. Een vervolgvraag. Ik zeg niet dat die bestuurders het per definitie verkeerd hebben gedaan, maar het gaat mis als de verantwoording constant verlegd wordt. Dan ligt het aan die, dan aan die, dan aan die, en uiteindelijk is niemand verantwoordelijk. Dat is eigenlijk wat ik in alle afgelopen debatten steeds naar voren heb proberen te halen. We moeten echt een keer gaan kijken naar de ketenverantwoordelijkheid. Als het zó mis blijft gaan bij die stichtingen, instellingen en organisaties, dan moet daar wat aan gedaan worden. Ik vraag aan de minister: wat gaat ze er concreet aan doen om dat nou eens een keer aan te pakken? Want op deze manier blijven er dus gewoon kinderen slachtoffer worden.

Minister **Sterk**:

Ik heb net al aangegeven dat ik het van harte met het lid Van Meetelen eens ben dat dit soort dingen eigenlijk niet mogen gebeuren. U heeft het over de jeugd, maar we zouden hetzelfde verhaal kunnen houden over gehandicapten of ouderen, want ook daar gaan dingen mis. We vinden allemaal dat er dan opgetreden moet worden en dat dan niet de moeilijke maatregelen als een soort hete aardappel voor mensen uitgeschoven moeten worden. Ik denk dat dat ook om een gesprek vraagt met alle partijen die in die keten zitten: hoe kunnen we dat nog strakker regelen? Ik wil u toezeggen dat ik dit meeneem, om toch nog eens tegen het licht te houden of we nou het goede doen en of we er misschien nog iets in kunnen verbeteren. We hebben natuurlijk al maatregelen genomen; hoe werken die dan? Dan kunnen we het er op een later moment met elkaar over hebben.

De **voorzitter**:

Oké. Tot slot, mevrouw Van Meetelen.

Mevrouw **Van Meetelen** (PVV):

Tot slot. Ik ben blij en dankbaar voor die toezegging. Ik hoop dat we er binnenkort iets over horen.

Mevrouw **Coenradie** (JA21):

Even over zorgfraude. Rotterdam loopt voorop als het gaat om de aanpak van zorgfraude. In 2025 zijn zij gestart, en zij hebben toen al zo'n €346.000 weten op te sporen. Maar heel veel gemeenten geven aan dat zij moeite hebben met het opsporen van zorgfraude, terwijl er heel veel relevante signalen beschikbaar zijn via een digitale infrastructuur — zo noemen we het maar even — die Suwinet heet. Ik heb begrepen dat momenteel wordt onderzocht of gebruik hiervan ook mogelijk gemaakt kan worden voor de aanpak van zorgfraude. Daar wordt het nog niet specifiek voor ingezet. Ik ben even benieuwd of de minister kan aangeven hoe dit onderzoek ervoor staat. En als hieruit blijkt dat Suwinet hiervoor inderdaad een goed middel is, is de minister dan bereid om Suwinet zo snel mogelijk inzetbaar te maken voor deze gemeenten? Dat is mijn eerste vraag.

Minister **Sterk**:

Hoe het op dit moment staat met onderzoek ... Opnieuw, ik zit hier nog maar net. Maar wat u vervolgens voorstelt, van "als dit inderdaad een goede aanpak zou zijn ...", moeten we dan inderdaad bekijken. Ik weet overigens dat de gemeente Utrecht ook bezig is met de aanpak van zorgfraude. Volgens mij is het ook vooral van belang om al die goede ideeën en initiatieven zo veel mogelijk verder te brengen, omdat we zorgfraude allemaal veel meer aan de voorkant willen gaan voorkomen.

Mevrouw **Coenradie** (JA21):

Ik zou hier toch echt wel in de tijd een heleboel dingen willen terughalen. Het kabinet zegt: we gaan hier werk van maken. We horen dat hier echt flinke miljarden uit los kunnen komen. Ik zou dus echt van deze minister willen zien dat er met heel veel spoed hier specifiek een antwoord op gegeven wordt, omdat hier volgens mij gewoon heel veel behoefte aan is.

Dan heb ik nog een tweede vraag, die hier tegelijkertijd aan is gekoppeld. Er ligt een amendement voor — als het goed is heeft de minister dat ook gezien — van de leden Synhaeve en Wendel. Het gaat over een dekking van twee ton. Ik geloof dat het in

2026 allemaal wel gedekt is. Daarna wordt er verwezen naar een dekking in verband met financiering van de opsporing van zorgfraude en de middelen die daaruit vrijkomen. Toen dacht ik: "Hè? Dan kan het eigenlijk niet anders dan dat het kabinet dat gaat ontraden, want we weten nog helemaal niet wat er precies opgehaald kan worden." Als we dat wel weten, dan zou ik dat heel graag nu willen weten. Want dan moeten we met z'n allen als de wiedeweerga nog wat moties maken, denk ik.

Minister **Sterk**:

Ik zit ondertussen even door mijn amendementen heen te spitten, maar ik zie 'm hier niet tussen zitten. Ik stel voor dat ik daar in tweede termijn even op terugkom. Ik vind wel ... Zoals ik net al zei: geld wat in de zorg hoort moet daar ook naar terug. Daarin vinden we elkaar; dat vindt volgens mij eigenlijk de hele Kamer hier. We zullen het ook snel met elkaar eens zijn dat we moeten voorkomen dat dat in verkeerde zakken belandt en dat we het in ieder geval zoveel mogelijk aan de voorkant moeten aanpakken. Oké, ik krijg nu een briefje. Maar geld wat volgens mij ... Ik ga gewoon even voorlezen wat hier staat, want wellicht dat ook bij het antwoord. Nee, dat gaat hier helemaal niet over. Nee, het is wat verwarrend, voorzitter. De dekking moet natuurlijk wel kloppen. Je kan niet gaan anticiperen op geld dat je nog niet hebt. Dus als je dat kiest als dekking voor zaken in je begroting, dan klopt dat gewoon technisch niet. Daarom moeten wij dat amendement in ieder geval op die grond ontraden, maar dat hoorde ik het lid Coenradie ook zeggen.

Mevrouw **Coenradie** (JA21):

Dat is dan in ieder geval helder. Dat geeft nog niet de vrijbrief dat we niet zouden willen weten wat er uiteindelijk toch beschikbaar komt, want dat is mij echt een doorn in het oog. Wij hebben straks te stemmen over amendementen en over een hele begroting. Heel eerlijk gezegd, na het signaal dat ik hier van de week te horen heb gekregen over die miljarden die toch echt nog op stapel liggen, wat aan alle kanten bevestigd wordt, bekruipt mij toch het gevoel dat wij hier wel echt veel meer van moeten weten en dat wij veel meer concrete informatie moeten hebben. Anders kan ik niet garanderen dat wij deze begroting gaan steunen.

Dat even gezegd hebbende, want ik ben zo door mijn interrupties heen: mijn eerste vraag is toch nog niet beantwoord met betrekking tot Suwinet en de aanpak om zorgfraude op gemeentelijk niveau heel rap op te pakken, zoals in Rotterdam wordt gedaan. Ik wil van deze minister heel snel een terugkoppeling horen, en niet ergens in het najaar met een brief maar ergens voor de zomer, over hoe deze gemeentes dit

gaan oppakken en hoe deze minister deze gemeentes hierin gaat helpen. Want hoe eerder we het geld hebben, hoe eerder we dat ook weer kunnen inzetten.

Minister **Sterk**:

Ik zeg u toe daar zo snel mogelijk op terug te komen en u daar meer informatie over te geven.

De **voorzitter**:

Zullen we dan zeggen voor de zomer?

Minister **Sterk**:

Ja, voor de zomer, maar ik hoop eerlijk gezegd eigenlijk al eerder.

De **voorzitter**:

Oké, in ieder geval voor de zomer.

Minister **Sterk**:

Ik zeg heel veel dingen toe en ik hoop dat mijn ambtenaren dat ook allemaal aankunnen. Maar ze knikken nog steeds vrolijk, dus ik denk dat dat gaat lukken.

De **voorzitter**:

Ja hoor, dat doen ze. Sorry, meneer Bushoff.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Ik zou graag nog even willen doorgaan op het punt dat net gemaakt werd. Stel, er wordt voor 10 miljard euro per jaar gefraudeerd met publiek geld. Dat is iedereen een doorn in het oog. Ik denk dat mevrouw Coenradie dat net heel goed verwoordde. Dan willen we toch op zijn minst onszelf een doelstelling opleggen om te voorkomen dat een deel van dat geld wegvloeit uit de zorg? Hoe kijkt deze minister daarnaar? Wanneer is deze minister tevreden en wat gaat zij de komende tijd aanvullend doen om te zorgen dat heel veel van dat geld in ieder geval voor de zorg behouden blijft?

Minister **Sterk**:

Of dat bedrag van die 10 miljard klopt, is denk ik heel moeilijk te zeggen. Volgens mij heeft degene die dit bedrag heeft gecommuniceerd later moeten toegeven dat het helemaal niet zo duidelijk is. Waardoor komt dat? Dat geld gaat natuurlijk op verschillende plekken soms ook weer terug naar de zorg, en dat willen we ook graag. Ik vind het lastig om vervolgens te zeggen dat we er een soort KPI aan gaan koppelen: zoveel van dat bedrag moeten we nu gaan inzetten om eventueel andere zaken te dekken. Dat is heel ingewikkeld. Volgens mij gaat het er vooral om dat wij

proberen te voorkomen dat mensen gaten vinden om te frauderen en dat als mensen frauderen, we zo snel mogelijk zorgen dat deze mensen daarvoor veroordeeld worden en dat dat geld weer teruggaat naar waar het hoort: bij de mensen die die zorg nodig hebben.

De **voorzitter**:

Een vervolgvraag, meneer Bushoff.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Wat ik zorgelijk vind, is ... Stel dat dat bedrag van 10 miljard, dat door het OM wordt geschat, niet klopt. Laat het 5 miljard zijn. Waar hebben we het over? Over een orde van grootte tussen 5 tot 10 miljard. Dat is enorm veel geld. Dat geld vloeit nu onterecht weg uit de zorg. Daar kun je heel veel andere dingen mee doen. De beide ministers zeggen over heel veel van de bezuinigingen die nu worden voorgesteld: die willen we zelf ook niet. Die zou je dan misschien ook niet hoeven doen.

Minister **Sterk**:

Maar dat geld heb je pas als je die mensen op heterdaad hebt betrapt en als je dat geld hebt kunnen terugvorderen. Wij hebben het idee dat er zo veel geld rondgaat. Het OM denkt dat in ieder geval, maar daarmee hebben we het nog niet op onze rekening staan. Dat staat nog los van de vraag of je daarmee alle eventuele bezuinigingen kunt dekken. Het is belangrijk dat wij er alles aan doen om te voorkomen dat dit soort misbruik plaatsvindt. Daarin vindt u mij aan uw zijde. Dat hoor ik de Kamer ook zeggen. Als wij weten waar dat geld zit, dan moeten we zorgen dat het zo snel mogelijk teruggaat naar de zorg. Maar anticiperen op bedragen die mogelijk door fraude ... Het punt met fraude is dat je dat niet onmiddellijk in beeld hebt.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Dat klopt, maar ik vind het lastig dat het om zo veel geld gaat. Als dat inderdaad zo is, dan mag daar wel wat meer ambitie op getoond worden. Dan moeten we ervoor zorgen dat er een koppeling wordt gemaakt tussen de Wet integere bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders en het strafrecht, zodat het voor daders echt niet loont om te frauderen. Dan moeten we ook de winstuitkeringen in de zorg aan banden leggen, zodat de geitenpaadjes die er nu zijn en waar gebruik van wordt gemaakt inderdaad gedicht worden. Al dat soort maatregelen zie ik nu nog niet terug in het coalitieakkoord. Ik kan er nu al twee noemen. Als ik nog meer tijd krijg van de voorzitter ...

De **voorzitter**:

Nee.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Ik zie de voorzitter streng kijken. Als ik meer tijd krijg, dan zou ik er nog meer kunnen noemen. Waarom staan die niet in het coalitieakkoord? Is de minister bereid om deze alternatieven op heel korte termijn mee te nemen en aan de Kamer te sturen wat die zouden kunnen opleveren?

Minister **Sterk**:

Ik voel dat dit een belangrijk onderwerp is in deze Kamer. Het staat ook in het coalitieakkoord, dus ook wij voelen dit als een belangrijke opdracht. Het lijkt mij daarom goed dat wij hier binnenkort een overleg over hebben en dat ik in een brief aangeef wat we op dit moment doen en wat we eventueel nog meer zouden kunnen doen, zodat we daarover van gedachten kunnen wisselen in een gesprek met u. Alleen, de gedachte dat wij die 10 miljard kunnen inboeken voor andere zaken wil ik verre van mij werpen, want dat kan gewoon niet.

De heer **Claassen** (Groep Markuszower):

Ik denk dat een gesprek met de vaste Kamercommissie voor VWS heel erg belangrijk zou zijn, zodat we hierover goed van gedachten kunnen wisselen met elkaar. Waar ik me nog wel zorgen over maak ... Er wordt gezegd: als het OM het gaat ophalen. In eerdere debatten met de vorige ministers kreeg ik een helder beeld, namelijk dat als het OM het ophaalt, een groot deel daarvan naar Justitie en Veiligheid gaat en dus niet in de zorg terugkomt. Is de minister bereid om alles op alles te zetten zodat als we zo meteen aan nog betere fraudebestrijding gaan doen, waar ik nog op terugkom, het geld dat wordt opgehaald ook een-op-een terugkomt in de zorg? Want het is tenslotte zorggeld.

Minister **Sterk**:

Volgens mij is dat een onderwerp dat we dan bij de kop moeten pakken. We zullen moeten kijken hoe dat precies zit en of dat überhaupt een mogelijkheid is.

De heer **Claassen** (Groep Markuszower):

Nee, de vraag is of u zich daarvoor wilt inzetten. Wilt u, als minister van VWS samen met uw collega, ervoor zorgen dat dat geld gewoon naar VWS toe gaat? Wilt u toezeggen dat u zich daar keihard voor gaat inzetten?

Minister **Sterk**:

Ik zal mij er keihard voor inzetten om zorgfraude te voorkomen en om, als er geld uit de zorg is verdwenen, dat weer terug te krijgen in de zorg. Ik zeg u ook toe dat ik dit punt zal meenemen in het overleg dat we gaan hebben. U gaat mij nu verder niets meer ontlokken.

De **voorzitter**:

Tot slot, meneer Claassen.

De heer **Claassen** (Groep Markuszower):

Tot slot. De collega voor mij benoemde al de Wibz. Die gaat hopelijk heel snel naar de Kamer komen. Ikzelf vind die wet nog niet streng genoeg, met name als het gaat over winstuitkeringen. Is de minister bereid om nog een keer goed naar die wet te kijken en om de Kamer adviezen te geven over wat wij nog meer kunnen doen om aan die wet te sleutelen, zodat we de winstuitkeringen maximaal kunnen beëindigen?

Minister **Sterk**:

Ik wil toezeggen dat we daar in ieder geval naar gaan kijken. We zullen kijken of er nog opties zijn om daar nog meer aan te sleutelen.

De **voorzitter**:

U heeft nog een schriftelijke vragenronde over de wet die naar de Kamer komt, maar dat weet u zelf natuurlijk als geen ander.

De heer **Claassen** (Groep Markuszower):

Sterker nog, ik heb een amendement klaarliggen op de Wibz, maar dat is heel erg streng. Ik regel het liever zo met elkaar dan dat er een heel, heel streng amendement gaat komen.

De **voorzitter**:

Dat gaan we allemaal nog zien.

Minister **Sterk**:

Dat klinkt heel dreigend.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

Ik was wel blij om te horen dat er in ieder geval een betere screening komt, want het begint natuurlijk met ervoor zorgen dat al die simpele malafide zorgorganisaties niet in de zorg terechtkomen. Kan de minister daar nog iets meer over zeggen? Het was

namelijk wel heel erg gemakkelijk om aan de slag te gaan in de zorg. Je had daar eigenlijk helemaal niets, maar dan ook niets, voor nodig.

Minister **Sterk**:

Dat is volgens mij ook de kern van de twee wetten die begin vorig jaar zijn aangenomen: zorgen voor de gegevensuitwisseling, zodat de verschillende signalen die er soms zijn bij elkaar worden gebracht. We hebben een Waarschuwingsregister zorgfraude. Dat maakt het mogelijk dat gemeentes zo nodig maatregelen treffen bij hun inkoopproces. Dat is eigenlijk wat u bedoelt: dat gemeentes er aan de voorkant echt een beeld van krijgen met wie ze zakendoen en dat dat dus niet die malafide zorgorganisaties zijn. Verder zijn gemeenten verplicht om signalen van zorgfraude te delen met het Informatie Knooppunt Zorgfraude. Dat is waar de verschillende signalen bij elkaar kunnen komen, zodat er vervolgens mee aan de slag gegaan kan worden. We willen ook iets gaan doen aan de vergunningen die worden gegeven. We willen voorkomen dat er vergunningen worden gegeven aan die malafide zorgorganisaties. Volgens mij hebben we de afgelopen tijd dus een aantal zaken in gang gezet om ervoor te zorgen dat malafide zorgorganisaties geen vergunning kunnen krijgen en geen contract kunnen afsluiten met de gemeente, waarmee ze de verkeerde dingen gaan doen.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

Collega Bushoff zei het al: volgens mij is een van de belangrijke dingen die meegenomen moeten worden dat er ook sancties opgelegd kunnen worden. Ik zou dat het liefst eisen. Er worden nu organisaties veroordeeld omdat zij voor vijf ton hebben gedeclareerd, terwijl ze voor twee ton geleverd hebben. Dan zegt de rechter: die drie ton hoeft u niet te betalen, maar die twee ton moet u wel betalen. En dat is het dan. Er volgt geen enkele sanctie voor dit soort misdrijven. Wat kan de minister hierin betekenen?

Minister **Sterk**:

Ik heb de neiging om hier te veel op in te gaan. Ik zou heel graag met u hierover doorpraten. Ik heb daar zelf ook ideeën over. Ik heb toegezegd dat wij een brief sturen. Ik zou hier heel graag een commissiedebat over voeren. Dan kunnen we hier verder op ingaan.

De **voorzitter**:

Tot slot, mevrouw Van Brenk.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

Ik stel aan de collega's voor om ons dan ook voor te bereiden met een rondetafel. Daarmee kunnen we ons in ieder geval heel goed voorbereiden op dit gesprek.

De **voorzitter**:

Dat kunt u via de procedurevergadering initiëren. Mevrouw Coenradie. Ik wil ook naar de tweede termijn.

Mevrouw **Coenradie** (JA21):

Ja, voorzitter, maar zo veel interrupties heb ik niet gepleegd. Die ruimte wil ik nu dus ook graag even nemen. Twee zaken. We hebben net toch een vreemd gesprek gehad over die zorgfraude. Het laat me eventjes niet los. Ik hoor net van de minister dat dit amendement met zo'n dekking inderdaad ontraden moet worden, maar ik hoor achter de schermen dat het gewoon op "oordeel Kamer" staat. Dat bevreemdt mij. Ik krijg daar echt wel een beetje de kriebels van. Wat is hier nu precies aan de hand? Dat is één.

Dan het andere: Filomena. Dat is een heel ander onderwerp. In mijn bijdrage heb ik een pleidooi gehouden voor landelijke uitrol. Ik snap dat dat allemaal niet zo makkelijk is. Daar is ook geld mee gemoeid. Het is nu eigenlijk ook decentraal georganiseerd in de Wmo. Dat wordt ook gezegd in de beantwoording. Dat vraagt dus een aanpassing. Ik snap dat je dat niet snel en ondoordacht wil doen, maar kan deze minister niet uitzoeken wat de implicaties van zo'n aanpassing zijn? Wat zijn de voor- en nadelen, financieel, juridisch, uitvoeringstechnisch et cetera? Dat zou ik graag van de minister willen horen.

Minister **Sterk**:

Zoals net ook al is aangegeven door het lid Coenradie, is dit vooral een zaak voor de gemeentes. Ik heb volgens mij ook aangegeven dat ik graag een keer met u wil gaan kijken bij deze organisatie. Volgens mij moeten we daar maar eens even het gesprek over voeren, want ik wil me daar graag beter over laten informeren.

Wat betreft het amendement: ik stel voor dat ik daar dadelijk even op terugkom bij de appreciatie van de amendementen.

De **voorzitter**:

Ja. We lopen de amendementen van deze minister zo allemaal langs.

Mevrouw **Coenradie** (JA21):

Dan verwacht ik ook dat er wel ruimte is om daarop in te gaan als blijkt dat het nu inderdaad oordeel Kamer is, contrair aan wat de minister zojuist heeft gezegd.

De **voorzitter**:

Net als bij minister Hermans is daar ook bij deze minister ruimte voor.

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Ik wil daar toch even op reageren, omdat het een amendement is van mijzelf en mevrouw Wendel waar steeds naar verwezen wordt. Ik kan me voorstellen dat er iets van verwarring ontstaat, want daarin reserveren we inderdaad twee ton voor de aanpak van diplomafraude in de jeugdzorg, omdat we weten dat er nu mensen met valse diploma's in de jeugdzorg werken en daar ook actief kinderen aan het ronselen zijn voor de criminaliteit. Als ik naar de dekking kijk, dan zie ik dat die middelen gereserveerd zijn vanuit het AZWA en dat ze specifiek bedoeld zijn voor het bestrijden van zorgfraude. Dat is dus iets anders dan dat het uit de opbrengsten van zorgfraude zou komen. Dat wil ik hier even genoemd hebben.

De **voorzitter**:

Minister, kunnen we de amendementen met u doorlopen?

Minister **Sterk**:

Ja, voorzitter. Ik zou alleen heel kort een schorsing willen. Ik heb namelijk het idee dat ik hier niet alle amendementen heb. Ik wil even zeker weten dat ik ze wél heb, anders zorgt het dadelijk alleen maar voor verwarring. Ik heb ook nog een vraag te beantwoorden van mevrouw Dobbe. Dat had ik toegezegd in de eerste termijn. Dat wou ik dus graag nog even doen.

De **voorzitter**:

Oké.

Minister **Sterk**:

De vraag van mevrouw Dobbe ging over het ondersteuningsteam voor het oprichten van zorgbuurthuizen. We hebben eerst onderzoek gedaan hoe het ondersteuningsteam eruit moet komen te zien. Dat onderzoek is nog niet helemaal definitief. Het wordt nog deze maand afgerond. We komen voor de zomer met het onderzoek en een reactie over hoe we het ondersteuningsteam gaan inrichten. De verwachting is dat we het per 1 januari 2027 kunnen realiseren. We zijn dus echt serieus aan de slag.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ik begrijp dat er vanuit ons dus geen extra inspanning nodig is om hier extra geld voor te reserveren. Of is dat wel zo? Het amendement dat wij aangenomen hebben gekregen, is namelijk van vorig jaar.

Minister **Sterk**:

Laat ik het zo zeggen: we zijn serieus aan de slag met het amendement. We zitten nog in de uitwerking. Daar hoort u eind deze maand al iets over. We komen vervolgens voor de zomer met informatie over hoe we dat gaan inrichten. Later meer, zou ik zeggen.

De **voorzitter**:

Wordt vervolgd.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Dan hoop ik wel dat we niet teruggekoppeld krijgen dat er onvoldoende middelen zijn om dit te doen. Dat had ik dan namelijk liever nu gehoord. Het amendement had die middelen dan gewoon geregeld. Snapt u wat ik bedoel, minister?

Minister **Sterk**:

Ja, ik begrijp wat u bedoelt. Het is natuurlijk altijd aan het lid Dobbe zelf om te gaan over wat ze wil bereiken in het debat. Dit is wat ik op dit moment kan toezeggen.

De **voorzitter**:

Mevrouw Bikker heeft nog een interruptie voor u, minister, voordat we naar de amendementen gaan.

Minister **Sterk**:

Nee, voorzitter, ik heb nog een klein stukje eindtekst, zoals ik had aangegeven.

De **voorzitter**:

O, u heeft nog eindtekst. Eerst mevrouw Bikker.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Misschien zit het dan nog daarin. Ik had namelijk nog vragen gesteld over de palliatieve zorg en over de hospicezorg.

Minister **Sterk**:

Daar kan ik heel kort over zijn: dat wil ik u graag toezeggen. Ik denk namelijk dat het een hele mooie en belangrijke vorm van zorg is in onze samenleving. Er was

overigens ook een vraag over het bestedingsplafond dat in de palliatieve zorg zou liggen. Dat wordt eigenlijk nooit gehanteerd. De palliatieve zorg is dus altijd mogelijk. Maar in antwoord op uw vraag: dat gaan we doen.

De **voorzitter**:

Een vervolgvraag van mevrouw Bikker.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Daar ben ik heel blij mee. Als we elkaar goed begrijpen, wordt het Nationaal Programma Palliatieve Zorg doorgezet. Ook kijkt de minister naar de hospicezorg. Als daar nieuwe capaciteitsgroei nodig is — dat verwachten we eigenlijk als we naar de demografie kijken — kijkt ze hoe die ook op een goede manier vorm kan krijgen.

Minister **Sterk**:

Ja, dat zeg ik hierbij toe.

De **voorzitter**:

Oké. Dan komen we bij het uitgeleide.

Minister **Sterk**:

Dit zijn echt de allerlaatste woorden, voorzitter. Ik weet dat huiselijk geweld en geweld tegen vrouwen voor veel Kamerleden een belangrijk thema is. Het is voor mij als minister, als vrouw en als moeder ook een belangrijk thema. Ik voel me dan ook verantwoordelijk om dit onderwerp als coördinerend bewindspersoon op de agenda te houden, samen met mijn betrokken collega's. Ik ben daarom ook heel blij met het initiatief van Kamerlid Coenradie om een chatfunctie die 24 uur per dag bereikbaar is, mogelijk te maken bij Veilig Thuis.

Voorzitter, ik ga afronden. Dat hou ik heel erg kort. We hebben dagenlang heel uitgebreid gesproken over alles wat in de zorg belangrijk is, voor nu en in de toekomst. De begroting van dit bijzondere ministerie gaat over heel veel, maar ook over het herdenken van de oorlog. Onder andere de heer Bevers stond daar al even bij stil. Die oorlog begon meer dan 85 jaar geleden. Tegelijkertijd voelt die verschrikkelijke periode actueler dan ooit. Het is dan ook een grote eer om daar de komende jaren op allerlei manieren, samen met uw Kamer en collega's uit het kabinet, bij herdenkingen en andere activiteiten, een bijdrage aan te leveren. Opdat wij nooit vergeten.

De **voorzitter**:

Dank u wel. We komen bij de amendementen. Ik kan u even helpen, minister. Een hoop amendementen zijn natuurlijk al in WGO's beoordeeld. Zal ik de nummers voor u opnoemen? Helpt dat?

Minister **Sterk**:

Ja. Dan hoop ik dat ik ze inderdaad ook allemaal hier heb met een advies. De Kamer krijgt er natuurlijk graag een antwoord op.

De **voorzitter**:

Jazeker. Ze hebben namelijk allemaal in een brief een oordeel gekregen. Omwille van de orde van het debat is het belangrijk dat we het ook in het debat uitspreken. Dus tenzij u van gedachten bent veranderd, ligt het voor de hand om het oordeel uit de brief te herhalen.

Het eerste amendement is het amendement op stuk nr. 28 van het lid Bushoff over de dekking voor het stimuleren van het verenigingsleven in het aardbevingsgebied.

Minister **Sterk**:

Dat wil ik ontraden, maar ik ben wel bereid om met de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties in gesprek te gaan om te kijken hoe hij die vrijwilligers kan ondersteunen.

De **voorzitter**:

Het amendement op stuk nr. 32 van het lid Coenradie over middelen voor 24/7-bereikbaarheid van de chatfunctie van Veilig Thuis.

Minister **Sterk**:

Daar heb ik net al iets over gezegd; oordeel Kamer.

De **voorzitter**:

Het amendement op stuk nr. 72 van het lid Dobbe, ter vervanging van het amendement op stuk nr. 18, over extra middelen investeren in goede arbeidsvoorwaarden voor zorgverleners.

Minister **Sterk**:

Dat moet ik ontraden.

De **voorzitter**:

Het amendement op stuk nr. 74 van het lid Dobbe, ter vervanging van het

amendement op stuk nr. 20, over middelen om de geplande bezuinigingen op ouderenzorg te voorkomen.

Minister **Sterk**:

Ook dat moet ik helaas ontraden.

De **voorzitter**:

Dan het amendement op stuk nr. 82 van de leden Westerveld en Beckerman over middelen om de subsidie aan de Nederlandse Straatdokers Groep te continueren.

Minister **Sterk**:

Dat is oordeel Kamer.

Ik heb hier ook nog het amendement op stuk nr. 75.

De **voorzitter**:

Ja, heel goed.

Minister **Sterk**:

Dat is ook een amendement van het Kamerlid Westerveld. Ook dat is oordeel Kamer.

De **voorzitter**:

Oordeel Kamer. Dat amendement gaat over middelen om overleg tussen de minister en belangenorganisaties voor ervaringsdeskundige jongeren in de jeugdzorg te faciliteren.

Volgens mij — ik kijk ook even naar rechts, naar mijn geweten — hebben we ze nu allemaal gehad. Mist u een appreciatie, mevrouw Coenradie?

Mevrouw **Coenradie** (JA21):

Ja, ik mis nog een amendement. Ik heb net een paar keer een punt gemaakt van een amendement, maar nu is dat amendement opeens verdwenen.

De **voorzitter**:

Bedoelt u het amendement-Synhaeve/Wendel over middelen om de problemen omtrent evc-certificering op te lossen? Dat heeft een oordeel gekregen bij het WGO over het begrotingsonderdeel Jeugd.

Mevrouw **Coenradie** (JA21):

En dat is oordeel Kamer.

De **voorzitter**:

Ja, dat is oordeel Kamer.

Mevrouw **Coenradie** (JA21):

In dat oordeel staat dat de dekking voor 2027 kan worden gevonden in de AZWA-middelen voor het bestrijden van zorgfraude. Dat betekent dat er geld uit de bestrijding van zorgfraude wordt gehaald om dit te dekken.

Minister **Sterk**:

Ik denk dat de indieners zelf gaan over wat er precies bedoeld wordt met dit amendement.

De **voorzitter**:

Ja, misschien kunt u dat onderling ...

Mevrouw **Coenradie** (JA21):

We hebben het hier volgens mij over de urgentie van het aanpakken van die zorgfraude en in het eerste debat dat we daarover voeren, halen we even wat geld weg van die bestrijding van de zorgfraude. Ik ben nu dus even in de war, want dit klinkt een beetje contrair aan de eigen plannen van het kabinet.

Minister **Sterk**:

Ik heb het amendement hier niet. Het is mij ook onduidelijk of het wel of niet is ingediend. Ik stel voor dat ik hier in de tweede termijn even op terugkom.

De **voorzitter**:

Ja. Mevrouw Wendel, u kunt niet via een interruptie een vraag van mevrouw Coenradie beantwoorden. U moet dus een hele slimme list verzinnen om via een vraag aan de minister helderheid te geven, maar daar hebben we ook een tweede termijn voor. Ik stel dus voor om daarmee te beginnen. Ik kijk naar de Kamer: kan dat? Meneer Bushoff heeft twee minuten nodig. Het is niet zo dat we hier niet al een tijdje met elkaar zitten, meneer Bushoff. Nou, we schorsen voor twee minuten. Daarin gaan we even de handen wassen en dan starten we de tweede termijn van de zijde van de Kamer. Ik schors voor een enkel moment.

De vergadering wordt van 16.20 uur tot 16.23 uur geschorst.

De **voorzitter**:

Ik heropen dit debat. We spreken over de begroting van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. We starten met de tweede termijn van de zijde van de Kamer. De eerste spreker in de tweede termijn is de heer Bushoff, die spreekt namens GroenLinks-PvdA.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Dank u wel, voorzitter. Allereerst natuurlijk dank voor de beantwoording door beide nieuwe ministers. Natuurlijk ook dank aan de ambtenaren, die keihard hebben gewerkt, zeker bij de eerste termijn van de Kamer. Het was laat, en dan weet je altijd dat er daarna nog ambtenaren zitten die nog verder werken aan de beantwoording van al onze vragen en dat dan de ministers er nog naar moeten kijken. Dus dank voor dat vele werk.

Dan heb ik nog enkele moties, voorzitter. Ik begin met de motie over het onderwerp waarmee we net eindigden in het debat: zorgfraude.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat jaarlijks naar schatting 10 miljard euro aan kostbaar gemeenschapsgeld voor de zorg weglekt naar zorgfraude;

verzoekt de regering in de begroting voor 2027 een taakstelling op te nemen om zo veel mogelijk, maar ten minste 1%, van het totale bedrag aan zorgfraude te behouden voor de zorg, en hier halfjaarlijks over te rapporteren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bushoff, Diederik van Dijk, Van Brenk, Kostić, El Abassi, Bikker, Coenradie en Wiersma.

Zij krijgt nr. 100 (36800-XVI).

Moment. Mevrouw Wendel, hebt u een vraag over deze motie? Ja. Ik geef u het woord.

Mevrouw **Wendel** (VVD):

Volgens mij is het helder dat wij het doel met elkaar delen, dat wij het belangrijk vinden dat zorggeld besteed wordt aan zorgbehoevenden in plaats van aan criminelen. Maar toch heb ik echt een nare bijsmaak aan deze motie. Dat is ook de reden waarom mijn naam er niet onder staat. Deze motie vormt namelijk een perverse prikkel om bijna dwangmatig geld op te gaan halen. Ik vind het belangrijk dat we ervoor zorgen dat het geld niet in de zakken van criminelen verdwijnt, maar ik vind het ook belangrijk dat we niet mensen in een positie brengen waarin ze bijna dwangmatig aan de slag gaan om geld op te halen. Ik vraag de heer Bushoff of hij dit gevoel deelt, of dat hij volhardt in zijn keuze om deze perverse prikkel te creëren.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

De vraag is me eigenlijk niet helemaal duidelijk. Als we met z'n allen constateren dat er zorgfraude plaatsvindt voor een geschat bedrag van zo'n 10 miljard euro per jaar, of laat het voor mijn part 5 miljard euro per jaar zijn, en als we met z'n allen zeggen dat we dat verschrikkelijk vinden omdat dat geld voor de zorg beschikbaar moet blijven, dan lijkt het me heel schappelijk dat je op z'n minst zegt: we willen niet dat, om schappelijk te beginnen, ten minste 1% van dat geschatte bedrag van 10 miljard, of laat het 5 miljard zijn, volgend jaar weglekt naar de zakken van zorgcriminelen, maar we willen dat dat behouden blijft voor de zorg. Ik zie eigenlijk niet in waarom we dat met z'n allen niet zouden willen. Aan het begin van mijn inbreng had ik de lat hoog gelegd voor deze ministers, dus die 1% vind ik eigenlijk wel vrij schappelijk.

De **voorzitter**:

Mevrouw Wendel, een vervolgvraag.

Mevrouw **Wendel** (VVD):

Volgens mij is het helder dat als er 10 miljard opgaat aan zorgfraude, je die volledige 10 miljard wilt terughalen. Alleen, u weet ook dat er een verschil is tussen een doelstelling en een taakstelling. Als wij hier een taakstelling neerzetten, dan betekent dat dat mensen op een ministerie echt aan de slag moeten om dat geld op te halen, koste wat het kost. De VVD heeft geen goede ervaringen met op dit soort manieren taakstellingen inboeken. Ik wil de heer Bushoff dus echt vragen of hij volhardt in zijn keuze. Of zegt hij: "Nee. We staan zij aan zij om zorgfraude aan te pakken. We proberen die volledige 10 miljard terug te halen en te besteden waarvoor dat nodig is. Maar we creëren geen perverse prikkel in het systeem."

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Er wordt door de coalitie 10 miljard euro bezuinigd op de zorg. Een taakstelling van 10 miljard euro! Als we dan met een hele grote groep uit de Kamer zeggen dat we willen dat er geld wordt opgehaald daar waar het weggehaald kan worden, namelijk bij mensen die frauderen in de zorg, dan zegt de VVD opeens: nou, liever niet. Ik vind dat totaal onbegrijpelijk. Er zit nog even tijd tussen het indienen van deze motie en de stemmingen van dinsdag. Als het de VVD menens is, dan mag ik toch hopen dat ze gewoon voor dit voorstel stemmen.

De **voorzitter**:

Tot slot nog, mevrouw Wendel.

Mevrouw **Wendel** (VVD):

Ik vind dit echt veel te makkelijk. Ik denk dat de heer Bushoff dat ook weet. Ik hoop echt dat we zij aan zij gaan staan om deze zorgfraude aan te pakken. Maar nogmaals wil ik echt benadrukken dat we die perverse prikkel niet mogen creëren.

De **voorzitter**:

Meneer Bushoff. U heeft nog een motie.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Ja, tot slot nog heel kort hierover, hoor. Er wordt 10 miljard euro bezuinigd op allerlei posten in de zorg. Daar gaan mensen keihard door geraakt worden. Keihard worden ze daardoor geraakt! En dan zouden we mensen die misbruik maken van publiek geld niet zo hard moeten aanpakken of maar een beetje moeten laten lopen? Nee, volgens mij moeten we dat niet doen. Volgens mij moeten we echt onszelf de doelstelling opleggen om in ieder geval een deel van het geld dat uit de zorg weglekt, te behouden voor de zorg.

De **voorzitter**:

Ook mevrouw Coenradie heeft een interruptie voor u over dit punt.

Mevrouw **Coenradie** (JA21):

Het verbaast mij inderdaad ook dat nu met name de VVD zo veel kritiek heeft op een motie die toch wel outputgericht is. Ik vind het heel bijzonder. Sterker nog, ik zou eigenlijk aan de indiener van deze motie willen vragen of het mogelijk is iets meer te maken van die 1%. Elk miljard dat we binnen kunnen halen, is meegenomen. En ja, dat moet gewoon met KPI's. Dat moet gewoon met afrekenbare getallen. Ik ben daar groot voorstander van.

De **voorzitter**:

Wat is uw vraag, mevrouw Coenradie?

Mevrouw **Coenradie** (JA21):

Is het mogelijk om dat getal zelfs nog iets omhoog te brengen? 1% is vrij bescheiden.

De **voorzitter**:

De motie is ingediend. U weet wat het proces is om een motie na indiening te wijzigen. We gaan luisteren naar de tweede motie van de heer Bushoff.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Zeker, voorzitter. U gaat over de orde. Ik ga gelijk door.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering om producten waarnaar door de NVWA een lopend onderzoek wordt verricht vanwege ernstige twijfels over de veiligheid, tijdelijk verplicht uit de verkoop te halen en hier indien nodig een wettelijke basis voor te creëren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bushoff, El Abassi, Kostić, Van Brenk en Dobbe.

Zij krijgt nr. 101 (36800-XVI).

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Dan kom ik toe aan de laatste motie, voorzitter.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de zorg voor grote uitdagingen staat met personeelstekorten, wachtlijsten, vergrijzing en toenemende kosten;

overwegende dat bezuinigingen inboeken zonder plan om de zorg beter te maken geen oplossing biedt voor de uitdagingen in de zorg;

overwegende dat de politiek de verantwoordelijkheid heeft de zorg beter te maken en verbeteringen ook geld kunnen opleveren;

verzoekt de regering ook alternatieve maatregelen uit te werken voor de plannen in het coalitieakkoord die de zorg wel beter maken en geld opleveren, zoals het in loondienst nemen van medisch specialisten, het aanpakken van excessieve beloningen (iedereen in de zorg onder WNT-normen), prijsdifferentiatie voor zbc's en ziekenhuizen, het stoppen met het omzeilen van het winstverbod in de ouderenzorg voor zorg met verblijf en het aanpakken van perverse financiële prikkels waarbij lichte zorg meer loont dan zware zorg,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bushoff, Bikker, El Abassi, Kostić, Van Brenk, Dobbe en Claassen.

Zij krijgt nr. 102 (36800-XVI).

Dank u wel. U had nog één seconde over.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Eén seconde over.

De **voorzitter**:

Wat een enorme pro bent u. We gaan luisteren naar de tweede termijn van mevrouw Westerveld.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Voorzitter, ik heb twee moties.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat verpleegkundige kinderzorghuizen en verpleegkundige

kinderdagverblijven onmisbaar zijn, omdat kinderen hier noodzakelijke (medische) hulp krijgen en zich kunnen ontwikkelen, en tegelijkertijd mantelzorgers worden ontzorgd;

constaterende dat zowel ouders als medewerkers eind januari werden geconfronteerd met het voornemen tot sluiting van vier locaties van ExpertCare per 31 maart;

constaterende dat er voor veel kinderen, gelet op de specialisatie van ExpertCare, geen passend alternatief is;

overwegende dat er naar schatting behoefte is aan twintig medische logeerhuizen in het hele land en met de sluiting van de zorgvilla's er nog maar drie overblijven;

verzoekt de regering om te zorgen dat alle locaties openblijven en hierover met spoed in overleg te treden met ExpertCare, hun cliëntenraad en het personeel, zodat de continuïteit niet in het gedrang komt;

verzoekt de regering tevens om met belangenorganisaties, zorgverzekeraars en de NZa een duurzaam plan te maken, met passende financiering en een wervings- en opleidingsaanbod voor personeel zodat er een landelijk dekkend aanbod van ten minste twintig voorzieningen wordt gerealiseerd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Westerveld, Dobbe en Bikker.

Zij krijgt nr. 103 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het aantal dak- en thuisloze mensen alleen maar stijgt;

constaterende dat de tussentijdse evaluatie van de voortgang van het Nationaal

Actieplan Dakloosheid ook concludeert dat de ambitie van nul dak- en thuisloze mensen in 2030 op deze manier en met dit tempo niet wordt gehaald en de juiste randvoorwaarden hiervoor ontbreken;

verzoekt de regering om álle aanbevelingen uit de tussentijdse evaluatie op te volgen en de Kamer vóór het commissiedebat Maatschappelijk domein te informeren over welke stappen zijn genomen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Westerveld en Bikker.

Zij krijgt nr. 104 (36800-XVI).

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Voorzitter. Ik wil mijn laatste halve minuut gebruiken om alle medewerkers en iedereen die ons ondersteunt, heel hartelijk te bedanken. Ik wil specifiek één persoon noemen: Yorinde. Ze zit achter in de zaal. Zij is zes jaar lang onze beleidsmedewerker geweest en heeft een hele belangrijke rol gespeeld in onze fractie en voor heel veel mensen in het land. We gaan haar óntzettend missen. Ik wens haar heel veel succes bij haar volgende uitdaging!

(Geroffel op bankjes)

De **voorzitter**:

Dank u wel. We gaan luisteren naar de tweede termijn van mevrouw Vliegenthart.

Mevrouw **Vliegenthart** (GroenLinks-PvdA):

Ik begin meteen!

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de vaccinatiegraad tegen HPV onder meisjes en jongens die in 2022 zijn uitgenodigd respectievelijk 62,5% en 56,6% bedraagt;

constaterende dat dit percentage aanzienlijk lager ligt dan het door de WHO

gestelde doel van 90% voor kinderen onder de 15;

constaterende dat jaarlijks circa 900 vrouwen in Nederland baarmoederhalskanker krijgen en meer dan 200 vrouwen hieraan overlijden;

constaterende dat het HPV-vaccin effectief is in het voorkomen van HPV-infecties en voorstadia van baarmoederhalskanker;

overwegende dat landen als Zweden en Australië er wel in slagen een vaccinatiegraad van meer dan 80% te bereiken;

overwegende dat eerdere HPV-inhaalcampagnes en de fijnmazige wijkgerichte vaccinatieaanpak hebben laten zien dat wijkgerichte inspanningen leiden tot een substantiële verhoging van de vaccinatiegraad;

verzoekt de regering om als doel te stellen dat in 2030 ten minste 80% van de kinderen vóór hun 15de levensjaar volledig is gevaccineerd tegen HPV, en de Kamer jaarlijks te informeren over de voortgang,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Vliegenthart, Van Brenk, Kostić en Dobbe.

Zij krijgt nr. 105 (36800-XVI).

Mevrouw **Vliegenthart** (GroenLinks-PvdA):

En toen was mijn tijd om, dus mijn andere motie komt op een ander moment.

De voorzitter:

Dank u wel. Lange moties vergen veel tijd, ja. Mevrouw Synhaeve, die spreekt namens D66, nodig ik uit voor haar tweede termijn. Klopt mijn klokje? Dan heeft u nog vier minuten.

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Ik dacht dat wij er zeven zouden hebben, aangezien ik als enige het woord voer. Maar we moeten maar even kijken.

De **voorzitter**:

Nou, dat gaat snel.

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Ik zal niet zeven minuten nodig hebben, voorzitter.

Dank aan de ministers voor de eerste termijn. Goed om te horen dat er echt ambitie is om te bouwen aan een gezonde samenleving en betere zorg voor de toekomst. Dat geeft vertrouwen. Nu is het tijd om aan de slag te gaan.

In de eerste termijn werd duidelijk dat we het breed in deze Kamer in ieder geval hierover eens zijn: zoals het systeem nu is ingericht, kan het niet verder. Als we niets doen, moet straks een op de vier Nederlanders in de zorg werken, zijn mensen maandelijks steeds meer kwijt aan zorgpremie en groeien de wachtlijsten, waardoor mensen die het hardst zorg nodig hebben, daar nog langer op moeten wachten. Dat moeten we voorkomen. Juist daarom is het zo belangrijk dat er nu met het coalitieakkoord een duidelijke richting ligt waarin we samen kunnen voortbouwen. We zetten volop in op gezondheid, want elke ziekte die we voorkomen, betekent minder druk op de zorg en meer ruimte voor zorgverleners om te doen waar ze het best in zijn: zorg geven aan de mensen die echt zorg nodig hebben.

Gezondheid begint namelijk niet in het ziekenhuis, maar in het dagelijks leven, in de buurt waar je woont, op school, op het werk en in de omgeving waar je opgroeit. Daarom investeren we in sport en bewegen, in gezonde voeding, in mentale gezondheid en in het allerbeste onderwijs. Daarmee bouwen we aan de gezondste generatie ooit. Maar het gaat ook over hoe we ons als samenleving organiseren. Er zijn heel veel goede voorbeelden van hoe dat kan: zorgzame buurten waar ouderen langer zelfstandig kunnen wonen met ondersteuning uit hun eigen omgeving, plekken waar mensen naar elkaar omkijken en elkaar helpen voordat professionele zorg nodig is. In de ggz zien we steeds vaker netwerkzorg, waarbij professionals samenwerken met familie, vrienden en andere mensen rondom iemand om herstel mogelijk te maken. Dat zijn precies de bewegingen die we nodig hebben en die we willen versterken.

Zorg zou immers moeten gaan over kwaliteit van leven; niet alleen behandelen wanneer mensen ziek zijn, maar juist mensen helpen om gezond te blijven, om mee

te doen en om zo lang mogelijk zelfstandig te leven. Dat betekent ook dat we de professionele zorg beter kunnen inrichten op mensen met complexe en zware zorgvragen. In de jeugdzorg en in de ggz werken we daarom aan hervormingen die ervoor zorgen dat tijd, aandacht en capaciteit terechtkomen waar ze het hardst nodig zijn. Zo houden we de zorg toegankelijk en betaalbaar voor iedereen.

Voorzitter, tot slot. Om die zorg betaalbaar te houden voor iedereen is een concrete maatregel waar we veel belang aan hechten het opknippen van het eigen risico. Door per behandeling een vast bedrag te betalen voorkomen we dat mensen in één keer een hoge rekening krijgen en zorg gaan mijden. Dat betekent dat zorg voor iedereen beter betaalbaar wordt en dat we de drempel om naar de dokter te gaan, of de drempel vanwege de verwijzing die daarop volgt, uit de weg gaan. Daarom vinden we het heel belangrijk dat het kabinet hier tempo mee maakt. Daarom dienen we de volgende motie in.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het kabinet van plan is het eigen risico op te knippen, waarbij mensen maximaal €150 per behandeling betalen in plaats van hun totale eigen risico in één keer;

overwegende dat het wenselijk zou zijn om een verhoging van het eigen risico in samenhang te bezien met de mogelijkheid tot het opknippen;

verzoekt de regering om ervoor te zorgen dat het opknippen in maximaal €150 eigen risico per behandeling gebundeld wordt met de verhoging van het eigen risico in één wetsvoorstel,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Synhaeve, Vervuurt en Dassen.

Zij krijgt nr. 106 (36800-XVI).

Dat leidt tot een vraag van de heer Bushoff.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Voorzitter, ik ga niet het hele debat over eigen risico en noem maar op overdoen, maar ik heb een eigenlijk wat meer technische vraag — misschien moet mevrouw Synhaeve 'm ook doorgeleiden naar het kabinet — namelijk of dat überhaupt mogelijk is. Ik ben er helemaal geen voorstander van, maar is het überhaupt mogelijk om die tranchering van het eigen risico al volgend jaar te laten ingaan? Dat is namelijk wat u vraagt. Weet u of dat technisch haalbaar is?

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Voor de technische beantwoording kijk ik echt naar het kabinet. Ons verzoek is om ervoor te zorgen dat het wetsvoorstel in één pakketje naar ons toe komt, zodat we het goed gezamenlijk kunnen beoordelen.

De **voorzitter**:

Een vervolgvraag.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Tot slot, voorzitter. Als je het zo beredeneert, zou het ook zo kunnen zijn dat u eigenlijk zegt: stel dat het niet haalbaar is om die tranchering van het eigen risico in 2027 alvast door te voeren, dan willen we die verhoging van het eigen risico ook nog niet naar de Kamer sturen. Dat is wat u dan eigenlijk zegt.

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Als we kijken ... O, sorry, voorzitter.

De **voorzitter**:

U heeft het woord.

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Als we kijken naar wat we hebben afgesproken, staat er toch echt 2027.

De **voorzitter**:

Mevrouw Bikker, voor een vraag op dit punt.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Ik sta ook nog te kauwen op de vraag of dit nou uitstel van de plannen betekent. Maar de vraag die ik nu wil stellen, is wat technischer. Ik heb begrepen dat de senaat ooit de motie-Hoekstra heeft aangenomen. Toen werd gezegd: doe geen twee

eigenstandige voorstellen in één wet, want je moet de hele wet verwerpen of aanvaarden. In alle rust en vriendelijkheid vraag ik dus of dit nou wel zo slim is, aangezien beide voorstellen daarmee op de tocht kunnen komen te staan.

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Het antwoord op de eerste vraag is dat het sowieso geen uitstel van de plannen betekent. Wat betreft vraag twee denken wij dat het belangrijk is om het in samenhang te kunnen bezien en te kunnen wegen. Vandaar dat wij die keuze hebben gemaakt. Het is uiteindelijk natuurlijk aan u als Kamer om de keuze te maken of we dat wel of niet doen.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

In alle rust wil ik zeggen dat over die tranchering wat mij betreft best te praten valt, maar over die enorme verhoging van het eigen risico niet. Ik denk dat dat voor meer partijen geldt. Het maakt het wetsvoorstel dus wat spannender, maar dat mag.

De **voorzitter**:

Ook mevrouw Keijzer heeft op dit punt een vraag voor mevrouw Synhaeve.

Mevrouw **Keijzer** (Lid Keijzer):

Mijn vraag is wat minder rustig en vriendelijk. Is hiervan nou de bedoeling dat je, als je straks tegen de verhoging van het eigen risico stemt, door D66 medeplichtig wordt gemaakt aan het voorkomen van het opknippen van het eigen risico bij behandelingen?

Mevrouw **Synhaeve** (D66):

Nee, dat is niet de inzet.

Mevrouw **Keijzer** (Lid Keijzer):

Dan zou ik tegen mevrouw Synhaeve willen zeggen: dien die motie niet in. Dat is namelijk wel het nettoresultaat. Ik leen me daar in ieder geval niet voor.

De **voorzitter**:

De motie is ingediend. We gaan daar op een ander moment over stemmen. Meneer Vervuurt voert niet het woord in de tweede termijn, dus we gaan luisteren naar mevrouw Maeijer van de PVV.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Ik zie dat ik meer minuten heb dan ik dacht, voorzitter.

De **voorzitter**:

Ja, soms zit het mee.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Dat biedt hoop voor mijn collega, die ook nog gaat spreken.

Voorzitter. Dit kabinet bezuinigt keihard op de zorg: het eigen risico gaat omhoog naar €520, de eigen bijdrage in de wijkverpleging wordt ingevoerd, de tegemoetkoming voor chronisch zieken wordt afgeschaft, er komen nieuwe tariefkortingen in de ouderenzorg en in de gehandicaptenzorg, en de envelop ouderenzorg wordt wegbezuinigd. De rekening hiervoor wordt neergelegd bij patiënten, bij chronisch zieken, bij ouderen en bij gehandicapten. Daarom de volgende moties.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering de envelop ouderenzorg structureel te investeren in de ouderenzorg, ten behoeve van kleinschalige verzorgingshuizen en extra verpleegplekken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Maeijer.

Zij krijgt nr. 107 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering het eigen risico in de zorg af te schaffen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Maeijer.

Zij krijgt nr. 108 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering er hoe dan ook voor te zorgen dat het Zuyderlandziekenhuis volwaardig openblijft,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Maeijer en Wilders.

Zij krijgt nr. 109 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering om meevallers in de Zorgverzekeringswet automatisch in te zetten voor lastenverlichting via een verlaging van de premies,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Maeijer.

Zij krijgt nr. 110 (36800-XVI).

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Tot slot, voorzitter.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat het persoonsgebonden budget een mooi instrument is waarmee mensen regie kunnen houden over hun zorg;

overwegende dat daarbij een goede balans moet worden gevonden tussen het voorkomen van misbruik van gelden en het vereenvoudigen van de omvangrijke last van werkgeverschap van de budgethouder;

verzoekt de regering niet te tornen aan de keuzevrijheid voor het pgb,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Maeijer en Diederik van Dijk.

Zij krijgt nr. 111 (36800-XVI).

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan gaan we luisteren naar de bijdrage van mevrouw Van Meetelen, ook namens de PVV.

Mevrouw **Van Meetelen** (PVV):

Dank u, voorzitter. Geen verwarring meer over Maeijer en Van Meetelen; dat scheelt.

Ik heb twee moties naar aanleiding van mijn inbreng. Daarna stel ik nog een vraag.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat leefstijlpreventie in toenemende mate wordt ingezet om normatief gedrag af te dwingen;

overwegende dat preventie geen vrijbrief mag zijn voor overheidsbemoeienis met het privéleven van burgers;

overwegende dat de overheid een informerende rol heeft en geen opvoedende rol richting volwassen Nederlanders;

verzoekt de regering om leefstijlpreventie strikt te beperken tot voorlichting en informatievoorziening en geen beleid te ontwikkelen of uit te voeren dat leefstijlkeuzes van volwassenen stuurt via financiële prikkels, verplichtingen of sancties,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Meetelen.

Zij krijgt nr. 112 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de overheid zich in toenemende mate bemoeit met de leefstijlkeuzes en persoonlijke keuzes van volwassen Nederlanders;

overwegende dat volwassen burgers primair zelf verantwoordelijk zijn voor hun keuzes, zolang zij anderen niet schaden;

overwegende tevens dat kinderen die onder toezicht of verantwoordelijkheid van de overheid vallen, recht hebben op maximale veiligheid en effectieve bescherming;

verzoekt de regering te stoppen met betuttelend beleid gericht op volwassen Nederlanders en te kiezen voor informatie en keuzevrijheid in plaats van dwang;

verzoekt de regering tegelijkertijd de verantwoordelijkheid van de overheid voor de veiligheid van kinderen onder toezicht te versterken, met duidelijke verantwoordelijkheidslijnen en effectieve bescherming,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Meetelen.

Zij krijgt nr. 113 (36800-XVI).

Mevrouw **Van Meetelen** (PVV):

Ik had nog een vraag over de backpay. Daar hebben we het namelijk niet meer over gehad. In de schriftelijke beantwoording staat wel dat snelheid vereist is, maar er staat geen tijdlijn. Er staat "medio 2027". Het gaat echter om hoogbejaarde weduwen, dus ik zou zeggen dat er in plaats van snelheid een turbo nodig is. Ik heb dus de volgende vragen aan de minister. Welke stap in de tijdlijn is de kritieke vertrager? Welke versnelling, eventueel met een harde datum, kunt u vandaag nog toezeggen?

De **voorzitter**:

Dank u wel. Wilt u nog even blijven staan? Er is een vraag van mevrouw Westerveld.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Ja, een vraag ter verduidelijking. Ik begrijp namelijk niet zo goed wat er wordt bedoeld met "duidelijke toezichtslijnen".

De **voorzitter**:

Gaat dit over de motie of over de laatste vraag van mevrouw Van Meetelen?

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Het gaat over de motie.

Mevrouw **Van Meetelen** (PVV):

Er is een verschil: aan de ene kant willen we volwassenen "sturen", maar aan de andere kant zitten er een heleboel kinderen in de problemen. Ik wil de minister dus duidelijk maken: volwassenen zijn verstandig — althans, daar gaan we van uit — en kunnen zelf keuzes maken, maar voor kinderen moet je harder opkomen. Dat is eigenlijk wat ik ermee bedoel.

De **voorzitter**:

Oké. We gaan luisteren naar de bijdrage van de heer Bevers. Hij spreekt namens de VVD.

De heer **Bevers** (VVD):

Dat ga ik snel doen.

Dank, voorzitter. In de eerste termijn stelde de heer Van Houwelingen mij een vraag. Ik heb toegezegd om daar in tweede termijn op terug te komen. Hij vroeg mij: zijn de weerbaarheidsdoelen van de NAVO die we onderschrijven een verplichting of zijn die vrijblijvend? Ik kan er helder over zijn: er zijn geen NAVO-verplichtingen met betrekking tot de weerbaarheidsdoelen of, iets specifiek, met betrekking tot de pandemische paraatheid. Verder verwijs ik naar de brief van de minister van VWS van 3 juli 2025, met het antwoord op de vraag van de heer Van Houwelingen.

Voorzitter. Dank aan de bodes, beveiligers en griffiers, die, als wij vinden dat we door moeten vergaderen tot midden in de nacht, hier gewoon blijven. Dank aan de ambtelijke ondersteuning, die, als wij vergaderen tot midden in de nacht, daarna nog even doorgaan. Dank aan de twee gelukkig weer missionaire bewindslieden voor dit debat en hun inzet in de afgelopen dagen.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank, meneer Bevers. Mevrouw Wendel, voor haar bijdrage in tweede termijn namens de VVD.

Mevrouw **Wendel** (VVD):

Dank, voorzitter. Ik sluit me uiteraard aan bij het mooie dankwoord van de heer Bevers. Ik wil hier graag nog aandacht vragen voor twee inhoudelijke punten.

Allereerst wil ik aandacht vragen voor het belang van huidkankerpreventie, waar ik in mijn eerste termijn uitgebreid over gesproken heb. Ik hoop dan ook op brede steun voor mijn amendement, zodat het Zonvenant doorgang kan vinden.

Ten tweede wil ik vanaf hier graag nog even reageren op mevrouw Coenradie, die het net had over de dekking van het amendement dat ik met mevrouw Synhaeve heb ingediend. Eigenlijk moet ik zeggen: het amendement dat mevrouw Synhaeve met mij heeft ingediend. Daar wil ik graag even op terugkomen. Volgens mij is die dekking namelijk gewoon hartstikke goed, omdat het gaat om reguliere middelen die in het AZWA zijn vrijgemaakt voor het tegengaan van zorgfraude. Een klein gedeelte daarvan willen wij gebruiken om specifiek deze evc-fraude aan te pakken. Ik hoop dan ook op de steun van mevrouw Coenradie en collega's.

Tot slot heb ik nog twee moties, die uiteraard over zorgfraude gaan. De eerste luidt als volgt.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het OM schat dat er jaarlijks voor 10 miljard euro aan zorgfraude plaatsvindt in Nederland;

constaterende dat zorgfraudeurs vaak niet strafrechtelijk vervolgd worden;

constaterende dat de minister periodiek overleg heeft met het Openbaar Ministerie over de aanpak van zorgfraude;

overwegende dat het belangrijk is dat zorgfraudeurs vaker strafrechtelijk worden vervolgd;

verzoekt de regering in haar overleggen met het Openbaar Ministerie expliciet te spreken over de inzet van het strafrecht in de bestrijding van zorgfraude,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Wendel en Van Brenk.

Zij krijgt nr. 114 (36800-XVI).

Mevrouw **Wendel** (VVD):

De tweede.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het Openbaar Ministerie schat dat er jaarlijks 10 miljard euro aan zorgfraude plaatsvindt in Nederland;

constaterende dat het te vaak niet mogelijk is om informatie te delen met relevante partners in de aanpak van zorgfraude;

overwegende dat goede informatiedeling van cruciaal belang is voor de aanpak van zorgfraude;

verzoekt de regering informatiedeling over zorgfraude mogelijk te maken tussen het Informatie Knooppunt Zorgfraude en relevante partners,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Wendel en Van Brenk.

Zij krijgt nr. 115 (36800-XVI).

Dit leidt nog tot een vraag van de heer Bushoff voor u.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Twee hele korte vragen. Eén: zou die koppeling met het strafrecht niet juist gemaakt moeten worden in bijvoorbeeld de Wet integrale bedrijfsvoering zorgaanbieders? Daarin wordt namelijk tot dusver nog niet die koppeling gemaakt en dan kun je dus ook niet strafrechtelijk vervolgen. Dat is één. Twee: hoeveel geld denkt mevrouw Wendel op te halen met de voorstellen die zij doet of hoeveel geld dat weglekt uit de zorg denkt zij te voorkomen met deze voorstellen?

De voorzitter:

Twee vragen.

Mevrouw Wendel (VVD):

De VVD wil dat zo veel mogelijk criminelen die frauderen in de zorg strafrechtelijk vervolgd worden. De VVD zal alles steunen wat we moeten doen om dat te verbeteren. Tot slot over hoeveel geld ik denk dat wij zullen ophalen. Ik zie wat de heer Bushoff probeert met zijn motie en in het interruptiedebatje dat wij hier gisteren met zijn tweeën gevoerd hebben. Ik vind dat ook een nobel doel. De VVD vindt ook ... Sterker nog, de VVD loopt voorop in het zeggen dat we zorgfraude willen aanpakken. Alleen, ik vind het gewoon echt gevaarlijk om er een concrete

taakstelling aan te hangen. U vraagt: wat is het doel van mevrouw Wendel? Nou, als er 10 miljard euro opgaat aan zorgfraude, dan wil ik iedere euro, iedere cent, daarvan ophalen, dus 10 miljard. Maar om dat in te boeken als taakstelling, vind ik echt gevaarlijk. Daar wil ik echt mijn vingers niet aan branden.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Ik heb daar heel grote moeite mee. Waarom? Omdat er ook mensen zijn — ik noemde het al — die jarenlang zelf in de zorg hebben gewerkt, nu door domme pech arbeidsongeschikt zijn geraakt, gepakt worden door het afbreken van hun sociale zekerheid en hoge zorgkosten zien. Ook op die mensen wordt een keiharde, kille, zou ik willen zeggen, taakstelling ingeboekt. Bij criminelen die de zorg misbruiken, zouden we dan geen geld mogen ophalen van de VVD. Dat vind ik gewoon bijna niet te begrijpen.

Mevrouw **Wendel** (VVD):

Ik vind dit echt te makkelijk van de heer Bushoff. Ik had hierbij weg willen blijven, maar u en ik weten beiden hoe het is afgelopen de laatste keer dat wij een taakstelling invulden voor de aanpak van fraude. U zal de VVD gewoon echt niet aan uw kant vinden als u zo'n taakstelling wil inboeken.

Mevrouw **Coenradie** (JA21):

Toch nog even over die taakstelling. Hoe verklaart mevrouw Wendel, vraag ik via de voorzitter, dat we wel allemaal targets hebben als het gaat om het innen van boetes of het uitdraaien van bekeuringen, waar onze agenten mee worden opgescheept, maar dat we ons op dit punt echt nergens aan willen committeren? Vervolgens zeggen we wel: alles wat opgehaald wordt, eigenen we ons eigenlijk al een beetje toe, op welke manier dan ook.

Mevrouw **Wendel** (VVD):

"Alles wat we hier ophalen, eigenen we ons toe." Iedere euro, iedere cent, die we ophalen met de aanpak van zorgfraude, komt terug in de zorg. Dat is het allereerste wat de VVD wil. Ik hoop dat JA21 en de VVD het daar met elkaar over eens zijn.

Mevrouw **Coenradie** (JA21):

Dat beantwoordt alleen niet mijn eerste vraag, namelijk: als we hierbij niet over targets zouden mogen praten volgens de VVD, waarom krijgen agenten dan wel targets opgelegd als het gaat om bekeuringen? Dat is toch meten met twee maten?

Mevrouw **Wendel** (VVD):

De manier waarop je een overtreding constateert, is bij verkeersboetes echt heel anders dan wanneer we onderzoek doen naar zorgfraude. Ik denk dat we de complexiteit hiervan echt niet moeten onderschatten.

De **voorzitter**:

Tot slot.

Mevrouw **Coenradie** (JA21):

Tot slot, voorzitter. Nee, dit is meten met twee maten.

Mevrouw **Wendel** (VVD):

Dit zijn woorden van het adres van mevrouw Coenradie. Volgens mij ben ik heel helder geweest. Wij willen mensen niet in een positie brengen waarin ze echt dwangmatig op zoek moeten gaan naar geld en, als ze dat geld niet vinden, steeds verder moeten zoeken op zo'n manier. Wij denken niet dat we op zo'n manier met mensen moeten omgaan. Volgens mij hoef ik niet eens moeite te doen om het frame te ontcrachten dat we bang zijn om criminelen hard aan te pakken, want het is heel helder aan welke kant de VVD staat hieromtrent.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mevrouw Wendel. Mevrouw Coenradie, ik geef u het woord voor uw tweede termijn namens JA21.

Mevrouw **Coenradie** (JA21):

Voorzitter.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de strafrechtketen ernstig vastloopt doordat ongeveer 270 tbs-gestelden in detentie wachten op behandeling, terwijl tegelijkertijd cliënten zonder strafrechtelijke titel verblijven in forensische zorginstellingen;

overwegende dat hierdoor zowel het gevangeniswezen als de tbs-capaciteit onnodig onder druk staan en de doorstroming in de gehele keten stokt;

van mening dat plaatsing in essentie moet aansluiten bij de juiste titel en dat deze

mismatch zo spoedig mogelijk moet worden beëindigd;

verzoekt de regering vóór 1 januari 2027 met een concreet en uitvoerbaar afbouwplan te komen, inclusief tijdpad en capaciteitsmaatregelen binnen de ggz, om deze structurele verstopping van de keten op te lossen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Coenradie, Diederik van Dijk en Bikker.

Zij krijgt nr. 116 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat patiënten en apothekers bij geneesmiddelentekorten worden geconfronteerd met administratief beschikbare, maar feitelijk niet leverbare middelen, financiële sancties bij het verstrekken van alternatieven en het ontbreken van bijbetalingsmogelijkheden voor vertrouwde geneesmiddelen;

overwegende dat de feitelijke beschikbaarheid aan de apotheekbalie leidend moet zijn voor de continuïteit van zorg en dat meer flexibiliteit binnen het preferentiebeleid kan bijdragen aan leveringszekerheid;

verzoekt de regering bij monitoring en beleid uit te gaan van feitelijke leverbaarheid, sancties bij aantoonbare tekorten te voorkomen, bijbetaling van het prijsverschil voor vertrouwde geneesmiddelen mogelijk te maken en in overleg met zorgverzekeraars stappen te zetten richting een systeem van "laagste prijs plus bandbreedte",

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Coenradie en Claassen.

Zij krijgt nr. 117 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat zorgverzekeraars prijsafspraken maken met farmaceutische bedrijven, waarbij vertrouwelijkheid over kortingen en voorwaarden geldt;

overwegende dat transparantie over de doorwerking hiervan in premies en zorgkosten en een evenwichtige vertegenwoordiging van zorgprofessionals, ziekenhuizen en patiëntenorganisaties bij beleids- en stelselbesprekingen van belang zijn;

verzoekt de regering te onderzoeken hoe meer transparantie kan worden geboden over deze prijsafspraken en bij beleids- en stelselbesprekingen een evenwichtige vertegenwoordiging van stakeholders naast zorgverzekeraars te bevorderen, en de Kamer hierover te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Coenradie, Diederik van Dijk en Claassen.

Zij krijgt nr. 118 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat een deel van de mensen met verward of ontwrichtend gedrag niet direct zware ggz-zorg nodig heeft, maar wel tijdige ondersteuning;

overwegende dat vroegtijdige, lichtere interventies kunnen voorkomen dat problematiek escaleert en zwaardere ggz-zorg, detentie of forensische maatregelen noodzakelijk worden;

overwegende dat Rotterdam bereid is hierin een voortrekkersrol te vervullen;

verzoekt de regering om samen met de gemeente Rotterdam en betrokken zorg- en veiligheidspartners een plan van aanpak te ontwikkelen voor een pilot met "lichte" ggz-interventies, inclusief een laagdrempelige tijdelijke voorziening waar mensen met verward of ontwrichtend gedrag kunnen worden opgevangen en begeleid, met als doel escalatie te voorkomen en politie en andere hulpdiensten te ontlasten, en de Kamer hierover te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Coenradie, Diederik van Dijk en Bikker.

Zij krijgt nr. 119 (36800-XVI).

Dank u wel.

Mevrouw **Coenradie** (JA21):

Alstublieft.

De voorzitter:

We gaan luisteren naar de bijdrage van de heer Poortman in tweede termijn. Hij spreekt namens het CDA.

De heer **Poortman** (CDA):

Voorzitter, dank u wel. Ik heb geen moties, maar wel een paar opmerkingen aan het eind van het debat.

Fijn dat in de afgelopen dagen een goed debat is gevoerd over de zorg. Het was een scherp debat, maar het was een debat op de inhoud, en dat is precies wat de zorg verdient. Het was ook mijn eerste debat. Ik heb dit debat met veel interesse gevolgd en de posities leren kennen. Ik zie uit naar de samenwerking met alle collega's in de komende debatten over deze onderwerpen. Het is fijn dat tijdens het debat verschillende Kamerleden concrete voorstellen hebben gedaan om een aantal goede stappen vooruit te zetten, bijvoorbeeld op het gebied van een wijkgerichte aanpak vaccinaties en suïcidepreventie.

Dank aan de beide ministers voor de snelle beantwoording van de vragen. Via hen zeg ik ook dank aan alle ambtenaren die hier buiten reguliere werktijden hard aan hebben gewerkt, zodat mijn collega's en ik die tijdig voor de tweede termijn konden ontvangen.

Dit debat en de fundamentele vragen die gesteld worden, laten wat mij betreft eens te meer het grote belang zien van de in te stellen staatscommissie. In het schriftelijk antwoord was de minister nog wat voorzichtig, maar ik zou de minister willen aanmoedigen deze staatscommissie snel in te stellen, zodat zij eventueel — ik zeg eens iets gek — voor de zomer aan de slag kan.

We zullen het kabinet de komende jaren kritisch volgen bij de uitwerking van de plannen, ook in de komende periode. Wij kijken daarnaar uit. Wij willen werken aan een sterke en zorgzame samenleving met oog voor de meest kwetsbaren en met aandacht voor al die mensen die met zo veel passie in de zorg werken.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik kijk naar mevrouw Tijmsma. Zij ziet af van haar tweede termijn.

Meneer Van Houwelingen, ik geef u het woord voor uw tweede termijn.

De heer Van Houwelingen (FVD):

Dank u, voorzitter. Ik ging welwillend dit debat in, maar ik ben wat teleurgesteld over de schriftelijke beantwoording en over de mondelinge beantwoording van de ministers. Ik ben gewend dat iemand die een gesprek aangaat, ingaat op de argumenten van degene die iets zegt. Dan geef je geen procesantwoorden of vaste riedels. Toch is dat gebeurd. De enige van wie ik, eigenlijk tot mijn verbazing, een goed antwoord kreeg, was de heer Bevers. Dat was dan wel weer fijn. Ik heb daarom ook veel moties, voorzitter: acht moties. Tja, dat krijg je als je geen toezeggingen krijgt of antwoorden; dan krijg je wel veel moties natuurlijk.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat ook voor dit kabinet preventieve zorg belangrijk is;

constaterende dat private aanbieders zonder verwijsbrief in Nederland geen total bodyscan mogen aanbieden;

constaterende dat Nederlanders voor een dergelijke total bodyscan daarom nu gedwongen zijn om naar het buitenland te reizen;

overwegende dat Nederlanders vanzelfsprekend vrij zouden moeten zijn om, als Nederlanders dit wensen, zonder verwijsbrief, dus op eigen kosten en eigen initiatief, te kiezen voor preventieve zorg zoals een total bodyscan, en dat het dus onwenselijk en onbegrijpelijk is dat aanbieders in Nederland deze zorg niet kunnen aanbieden en Nederlanders hiervoor nu naar het buitenland moeten reizen, bijvoorbeeld naar Duitsland;

verzoekt de minister er zorg voor te dragen dat aanbieders ook in Nederland, net zoals in Duitsland en andere landen, zonder verwijsbrief een total bodyscan moeten kunnen aanbieden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Houwelingen.

Zij krijgt nr. 120 (36800-XVI).

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Mochten de ministers deze vragen willen beantwoorden of die toezegging doen, dan trek ik deze motie natuurlijk weer in.

De tweede motie.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat jaar in, jaar uit VWS in begrotingen aangeeft dat vanaf het huidige begrotingsjaar de apparaatskosten zullen gaan dalen;

constaterende dat dit nog nooit is gebeurd en de kosten alleen maar sterk zijn gestegen, veel sneller ook dan de totale zorgbegroting;

constaterende dat VWS er in al die jaren dus nog nooit in is geslaagd de aan de Kamer beloofde versobering van de bedrijfsvoering en reductie van de apparaatskosten te realiseren;

overwegende dat er dus werkelijk geen enkele reden is om aan te nemen dat de voorgenomen bezuiniging van 615 miljoen euro aan apparaatskosten in 2026 naar 485 miljoen in 2030 nu wel zal gaan lukken — sterker, het is extreem onwaarschijnlijk dat dat gerealiseerd zal gaan worden;

verzoekt de minister een concreet overzicht naar de Kamer te sturen met daarin in detail beschreven op welke begrotingsposten de komende jaren exact hoeveel bezuinigd zal gaan worden om de voorgenomen bezuinigingen op de apparaatskosten te realiseren en de Kamer in een brief halfjaarlijks te informeren in hoeverre deze bezuinigingen zijn gerealiseerd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Houwelingen.

Zij krijgt nr. 121 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende de vele zorgwekkende signalen die Kamerleden ontvangen over gedwongen uithuisplaatsingen van burgers;

verzoekt de minister met spoed een onderzoek te laten uitvoeren naar de ervaringen van ouders en kinderen die te maken hebben gehad met een gedwongen

uithuisplaatsing en hierover te rapporteren aan de Tweede Kamer,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Houwelingen.

Zij krijgt nr. 122 (36800-XVI).

De heer Van Houwelingen (FVD):

De vierde motie.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de minister te onderzoeken in hoeveel procent van de gevallen de vader en/of moeder bij een gedwongen uithuisplaatsing van hun kind strafrechtelijk is veroordeeld (of vervolgd wordt) voor kindermishandeling,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Houwelingen.

Zij krijgt nr. 123 (36800-XVI).

De heer Van Houwelingen (FVD):

U begrijpt, voorzitter, dat dat nauwelijks het geval is.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat jeugdzorginstellingen betaald krijgen voor (gedwongen) uithuisplaatsingen en gekort kunnen worden op hun budget zodra een kind weer wordt teruggeplaatst in het eigen gezin;

verzoekt de regering te onderzoeken in hoeverre deze (perverse) financiële prikkel

een rol kan spelen bij (gedwongen) uithuisplaatsingen en welke beleidsmaatregelen genomen zouden kunnen worden om dit te mitigeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Houwelingen.

Zij krijgt nr. 124 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

spreekt uit dat dat een kind uit huis is geplaatst en gehecht kan zijn geraakt aan het pleeggezin, nooit een overweging mag zijn om het kind niet zo snel mogelijk weer terug te plaatsen in het oorspronkelijke gezin,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Houwelingen.

Zij krijgt nr. 125 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de minister de brief die door de heer Koornstra naar VWS is gestuurd, waarschijnlijk in 2021, over het middel lidocaïne en het antwoord van VWS op deze brief naar de Tweede Kamer te sturen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Houwelingen.

Zij krijgt nr. 126 (36800-XVI).

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Dit is dus een informatieverzoek. Dit valt gewoon onder artikel 68, maar we krijgen het maar niet, dus ook een motie.

En tot slot, voorzitter. Ik had 'm al aangekondigd.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de heer Ruud Koornstra op 8 december in een uitzending van De Nieuwe Wereld heeft onthuld dat hem, nadat hij met oud-premier Rutte had gesproken over een middel dat mogelijk werkzaam kan zijn tegen corona, door coronagezant Feike Sijbesma en arts Diederik Gommers verteld is dat zo'n middel niet opportuun zou zijn omdat, geparafraseerd, "alles wat hoop geeft op medicijnen nu even de kop moet worden ingedrukt, want het is belangrijker dat iedereen nu een vaccinatie krijgt; de dollartekens in de ogen van de farmacie zijn ook best groot";

overwegende dat, indien dit klopt, en dat is de vraag, dit bijzonder zorgelijk is omdat dit zou betekenen dat niet de volksgezondheid het uitgangspunt was van het vaccinatiebeleid, maar het zetten van zo veel mogelijk vaccins en de financiële belangen van de farmaceutische industrie;

overwegende dat een minister van Volksgezondheid die daadwerkelijk de volksgezondheid centraal stelt vanzelfsprekend na zo'n onthulling onmiddellijk actie onderneemt en op zijn minst de drie direct betrokkenen, namelijk de heer Koornstra, Diederik Gommers en de heer Sijbesma, hierover zou spreken en hierover aan de Kamer zou rapporteren;

constaterende dat deze minister van Volksgezondheid dit alles weigert te doen;

constaterende dat deze minister zelfs weigert, in strijd met artikel 68 van de Grondwet, om, hiernaar gevraagd, de brief die de heer Koornstra hierover aan VWS heeft gestuurd en het antwoord van VWS op deze brief naar de Tweede Kamer te

sturen;

zegt het vertrouwen op in de minister van VWS,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Houwelingen.

Zij krijgt nr. 127 (36800-XVI).

Dank u wel. We gaan luisteren naar de bijdrage van mevrouw Wiersma namens BBB.

Mevrouw **Wiersma** (BBB):

Dank, voorzitter. Ik stel voorop dat BBB tegen verhoging van het eigen risico is. Wat de tranchering betreft was het voornemen van het vorige kabinet om uit te komen op €50. Het is nu al drie keer zo duur. Ik heb één motie. Daar staan geen bedragen in, want daar zijn we per definitie tegen. Mijn motie is de volgende.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat in het coalitieakkoord is afgesproken dat "je nooit in één keer het hele eigen risico kwijt bent" en dat daarom wordt gekozen voor maximering per behandeling via tranchering;

overwegende dat veel zorgvragen uit meerdere opeenvolgende of gelijktijdige (deel)behandelingen bestaan die afzonderlijk worden gedeclareerd, zoals ambulancevervoer, spoedbeoordeling, diagnostiek en vervolgbehandeling;

overwegende dat in de huidige vorm meerdere declaraties binnen één medische hulpvraag kunnen leiden tot het alsnog volledig betalen van het eigen risico, wat in strijd is met de bedoeling van de tranchering;

overwegende dat een eerlijke maximering logischerwijs betrekking moet hebben op het volledige zorgtraject dat samenhangt met één acute of geplande zorgvraag;

verzoekt de regering ervoor te zorgen dat de tranchering daadwerkelijk van toepassing wordt op het volledige zorgtraject van een individuele zorgvraag, en te borgen dat bij bijvoorbeeld ambulancevervoer naar het ziekenhuis en de daaropvolgende ziekenhuiszorg voor datzelfde traject slechts het bedrag van één tranchering in rekening wordt gebracht,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Wiersma en Kostić.

Zij krijgt nr. 128 (36800-XVI).

Mevrouw **Wiersma** (BBB):

Deze motie dien ik mede in namens het lid Kostić. Dat is wel een heugelijk feit, want ik wil even markeren dat onze beide namen wel vaker op moties gestaan hebben, maar dat was meestal wat minder fraai voor mij persoonlijk. In mijn maidenspeech heb ik geprobeerd aan te geven dat ik de verbinding zoek. Volgens mij is dit daar een goed voorbeeld van.

De voorzitter:

Dank. Ik geef de heer El Abassi het woord voor zijn bijdrage in tweede termijn.

De heer **El Abassi** (DENK):

Voorzitter. Ik ga maar meteen beginnen.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat werkende mantelzorgers jaarlijks duizenden euro's inkomen mislopen;

overwegende dat de combinatie van werk en mantelzorg steeds moeilijker vol te houden is;

verzoekt de regering fiscale maatregelen uit te werken ter ondersteuning van werkende mantelzorgers, waaronder het heroverwegen of afschaffen van de

kostendelersnorm voor mantelzorgsituaties,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden El Abassi, Kostić en Dobbe.

Zij krijgt nr. 129 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat 46% van de mantelzorgers aangeeft steeds vermoeider te raken en 10% op omvallen staat;

overwegende dat de SER adviseert om betaald mantelzorgverlof uit te breiden naar acht weken;

overwegende dat betere ondersteuning van mantelzorgers uitval op de arbeidsmarkt en zwaardere zorg voorkomt;

verzoekt de regering het SER-advies over te nemen en wettelijk te regelen dat mantelzorgers recht krijgen op acht weken betaald mantelzorgverlof,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden El Abassi, Kostić en Dobbe.

Zij krijgt nr. 130 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het kabinet voornemens is het eigen risico vanaf 2027 met €60 te verhogen en dat het CPB doorrekent dat dit bedrag kan oplopen tot boven de €500 in

2030;

overwegende dat een hoger eigen risico leidt tot zorgmijding, met name onder lage inkomens en mensen met chronische aandoeningen;

overwegende dat zorgmijding leidt tot latere en duurdere zorg, waardoor gezondheidsverschillen toenemen;

spreekt uit dat zorg toegankelijk en betaalbaar moet blijven voor iedereen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden El Abassi, Kostić en Dobbe.

Zij krijgt nr. 131 (36800-XVI).

De heer **El Abassi** (DENK):

Dan mijn laatste motie.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat meerdere Nederlandse topsporters, waaronder Ruud Gullit, Edgar Davids, Clarence Seedorf, Georginio Wijnaldum en Sifan Hassan, te maken hebben gehad met racistische uitingen;

overwegende dat racisme in de sport geen op zichzelf staande incidenten betreft, maar een terugkerend en structureel probleem vormt;

verzoekt de regering expliciet te erkennen dat racisme in de sport een structureel probleem is, en de Kamer te informeren over een integrale, structurele aanpak hiertegen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden El Abassi en Kostić.

Zij krijgt nr. 132 (36800-XVI).

De heer **El Abassi** (DENK):

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Bijna binnen de tijd. Ik wil de heer Diederik van Dijk graag het woord geven voor zijn tweede termijn. Hij spreekt namens de SGP.

De heer **Diederik van Dijk** (SGP):

Dank, voorzitter. Ik heb twee moties.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat voor een groeiende groep mensen de combinatie van mantelzorg en werk leidt tot overbelasting en ziekte(verzuim);

constaterende dat respijtzorg een belangrijke bijdrage kan leveren aan het voorkomen en tegengaan van overbelasting;

constaterende dat respijtzorg volgens de SER versnipperd is georganiseerd en moet worden vereenvoudigd en meer geharmoniseerd om de toegankelijkheid voor mantelzorgers te vergroten;

constaterende dat het coalitieakkoord slechts meerjarig incidenteel in respijtzorg investeert;

verzoekt de regering om:

- te streven naar een gelijkwaardig, gevarieerd en dekkend aanbod van respijtzorgvoorzieningen in heel Nederland;
- te onderzoeken hoe respijtzorg over de zorgwetten heen kan worden georganiseerd;

- samen met gemeenten en verzekeraars een plan op te stellen voor substantiële en langjarige financiering van respijtzorg,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Diederik van Dijk, Van Brenk, Bikker en Vliegenthart.

Zij krijgt nr. 133 (36800-XVI).

De heer **Diederik van Dijk** (SGP):

Dan de tweede motie.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het cruciaal is dat de geschiedenis van de Tweede Wereldoorlog en de Holocaust blijvend en tastbaar doorgegeven wordt aan de huidige samenleving én aan toekomstige generaties;

overwegende dat de herinneringscentra hierbij van het grootste groot belang zijn;

constaterende dat de regering voor 2026 en 2027 15 miljoen beschikbaar heeft gesteld voor het vernieuwingstraject van Herinneringscentrum Kamp Westerbork;

constaterende dat hiermee een begin kan worden gemaakt met het vernieuwingstraject, maar dat het voor de voortgang van het project van belang is dat er spoedig duidelijkheid komt over de bekostiging van de periode ná 2027;

verzoekt de regering bij de Voorjaarsnota 2026 een voorstel te doen voor aanvullende financiering van de vernieuwing van Herinneringscentrum Kamp Westerbork na 2027,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Diederik van Dijk, Coenradie, Claassen, Vliegenthart, Bikker, Dobbe, Van Meetelen en Kostić.

Zij krijgt nr. 134 (36800-XVI).

De heer **Diederik van Dijk** (SGP):

Dank u, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank u wel. We gaan luisteren naar het lid Kostić voor de bijdrage in tweede termijn.
Aan u het woord.

Kamerlid **Kostić** (PvdD):

Ja, voorzitter: nieuwe samenwerkingen.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat experts erop wijzen dat er steeds meer infectieziektes bij komen en honderdduizenden mensen er al de gevolgen van ondervinden, terwijl ook het ministerie spreekt van "toenemende risico's op gezondheidsdreigingen en mogelijke -crises";

constaterende dat deze ontwikkeling ook zorgt voor dalende arbeidsparticipatie, hogere zorgkosten, oplopende werkgeverslasten en toenemende druk op uitkeringen;

constaterende dat de minister het belang erkent van een samenhangend pakket aan maatregelen dat ziet op goede preventie;

verzoekt de regering om zo snel mogelijk dit jaar een samenhangend plan naar de Kamer te sturen over preventie en voorlichting rond infectieziektes en postinfectieuze aandoeningen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kostić, Van Brenk, Bikker, Dobbe en El Abassi.

Zij krijgt nr. 135 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het kabinet zegt in te zetten op preventie en de gezondste generatie ooit, en stelt dat gezondheid begint in een gezonde leefomgeving;

overwegende dat gebrek aan groen in de omgeving en blootstelling aan schadelijke stoffen uit industrie en landbouw de gezondheid van burgers schaadt, druk legt op de zorg, en de maatschappij miljarden euro's kost;

overwegende dat effectieve preventie vraagt om een samenhangende aanpak;

verzoekt de regering om in het kader van preventiebeleid integraal aan de Kamer te rapporteren over de voortgang op het gebied van een gezonde leefomgeving,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kostić, Dobbe en El Abassi.

Zij krijgt nr. 136 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat trans mensen te maken hebben met jarenlange wachtlijsten voor passende zorg, wat leidt tot schade aan hun gezondheid en soms tot zelfmoord;

constaterende dat het Landelijk Platform Transgenderzorg bezig is met

langetermijnoplossingen, maar dat er op kortere termijn pragmatische oplossingen zijn, zoals vergoeding van andere behandelpaden;

verzoekt de regering in gesprek te gaan met de zorgverzekeraars en patiëntenorganisaties zoals Transvisie om te verkennen welke pragmatische oplossingen mogelijk zijn om de wachtlijsten op korte termijn te verkorten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kostić, Vliegenthart en Dobbe.

Zij krijgt nr. 137 (36800-XVI).

Dank u wel. Het is gelukt. Mevrouw Bikker, ik nodig u uit voor uw bijdrage in tweede termijn. Mevrouw Bikker spreekt namens de ChristenUnie.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Voorzitter, dank u wel. Dank ook aan de bewindspersonen voor de beantwoording en aan allen die deze mogelijk hebben gemaakt.

Voorzitter. Gedurende dit debat is me duidelijk geworden dat er twee muisjes zijn die nog een staartje gaan krijgen. Dat zijn de bezuinigingen op de gehandicaptenzorg aan de ene kant — maar daar hebben we het maandag over — en de pandemische paraatheid. Dat wordt vervolgd. Ik heb nog twee moties. De eerste gaat over de kraamzorg.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat kraamzorg essentieel is voor een sterke start;

overwegende dat kwetsbare gezinnen vaak afzien van meer dan 24 uur kraamzorg, omdat hiervoor een eigen bijdrage moet worden betaald, ook als er meer dan 24 uur zorg is geïndiceerd;

verzoekt de regering om te onderzoeken of, hoeveel en waarom kwetsbare gezinnen

geen kraamzorg ontvangen, welke mogelijkheden er zijn in het wegnemen van drempels tot toegang, en de Kamer hierover te informeren in de zomer van 2026,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bikker, Diederik van Dijk, Dobbe en Claassen.

Zij krijgt nr. 138 (36800-XVI).

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

De tweede motie gaat over 113.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de opdracht in de Wet integrale suïcidepreventie is dat personen ieder moment van de dag de hulplijn moeten kunnen bereiken en dat de hoogte van het budget periodiek geënt zal moeten worden op de (ontwikkeling van de) hulpvraag;

overwegende dat de wet daarnaast opdracht geeft tot andere preventieve inzet, zoals bewustwording vergroten en trainingen, en dat het ene wettelijke doel dus niet ten koste mag gaan van het andere;

verzoekt de regering het budget van de 113-hulplijn mee te laten groeien met de vraag conform de oorspronkelijke uitleg van de wet,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bikker, Wiersma, Kostić, Diederik van Dijk en Dobbe.

Zij krijgt nr. 139 (36800-XVI).

Dank u wel.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb nog een klein beetje tijd over. Ik had het eerder over muisjes die een staartje hebben, maar met name over de pandemische paraatheid moet me echt iets van het hart. Ik richt me dan ook maar even tot de coalitiepartijen: laat uw financieel kader niet het ijzeren harnas zijn waardoor dingen waarvan we allemaal weten dat die moeten gebeuren, niet gebeuren.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Ik nodig mevrouw Dobbe uit voor haar bijdrage in tweede termijn. Mevrouw Dobbe spreekt namens de SP.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Dank u wel, voorzitter. Een aantal moties.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het CPB in 2019 heeft doorgerekend dat het afschaffen van het eigen risico en het inkomensafhankelijk maken van de premie ervoor zouden zorgen dat de 80% laagste inkomens erop vooruit zouden gaan;

verzoekt de regering om het eigen risico niet te verhogen, maar af te schaffen, en de premie inkomensafhankelijk te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dobbe, El Abassi en Kostić.

Zij krijgt nr. 140 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat een eigen bijdrage in de wijkverpleging het risico zou vergroten dat mensen te laat zorg vragen, waardoor zij verwaarlozen;

verzoekt de regering om geen eigen bijdrage in te voeren in de wijkverpleging,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dobbe, Van Brenk, El Abassi en Kostić.

Zij krijgt nr. 141 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat huishoudelijke zorg in veel gemeenten nog plaatsvindt binnen een systeem van marktwerking;

overwegende dat dit zorgt voor inefficiëntie, arbeidsvoorwaarden onder druk zet en dat er geld weglekt naar winsten;

verzoekt de regering om niet te bezuinigen op de huishoudelijke zorg;

verzoekt de regering voorts om in de Wet maatschappelijke ondersteuning te regelen dat huishoudelijke zorg altijd zonder marktwerking dient te worden geleverd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dobbe, Van Brenk, El Abassi en Kostić.

Zij krijgt nr. 142 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Kamer vorig jaar de motie-Dijk/Dobbe (29689, nr. 1309) heeft aangenomen waarin werd gevraagd om maatregelen om de kraamzorg te behouden;

overwegende dat de minister niet gaat over de cao, maar wel de financiële mogelijkheden kan creëren voor een betere cao;

verzoekt de regering om zo snel mogelijk maatregelen te nemen om de arbeidsvoorwaarden van kraamverzorgenden te verbeteren door het uurloon en de wachtijdvergoeding te verbeteren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dobbe, Diederik van Dijk, El Abassi en Kostić.

Zij krijgt nr. 143 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de kraamzorg dreigt te verdwijnen als gevolg van tekortschietende tarieven, slechte arbeidsvoorwaarden en personeelstekorten;

overwegende dat de Kamer vorig jaar de motie-Dijk/Dobbe (29689, nr. 1309) heeft aangenomen waarin werd gevraagd om maatregelen om de kraamzorg te behouden;

verzoekt de regering om zo snel mogelijk maatregelen te nemen om de marktwerking in de kraamzorg terug te dringen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dobbe, Van Brenk, El Abassi, Kostić en Bikker.

Zij krijgt nr. 144 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat in Zoetermeer onafhankelijk onderzoek is gedaan naar de mogelijkheden om de geboortezorg te behouden en naar de gevolgen van het sluiten, en dat de uitkomsten daarvan zijn gebruikt voor besluitvorming;

verzoekt de regering om een vergelijkbaar onafhankelijk onderzoek uit te laten voeren naar de gevolgen van het eventueel sluiten van de geboortezorg, de ic en de SEH in Heerlen en naar de mogelijkheden om deze te behouden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dobbe, Van Brenk, El Abassi en Kostić.

Zij krijgt nr. 145 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er fors bezuinigd wordt op C-support en Q-support zonder duidelijk alternatief voor patiënten;

verzoekt de regering om de financiering voor de ondersteuning van patiënten door C-support en Q-support in ieder geval door te laten lopen tot en met 2027,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dobbe, Bushoff, Van Brenk, El Abassi en Kostić.

Zij krijgt nr. 146 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering bezuinigingen niet te verwerken in zorgbudgetten, voordat de beoogde besparingen in de praktijk zijn gerealiseerd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dobbe, Van Brenk, El Abassi en Kostić.

Zij krijgt nr. 147 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er meerdere signalen zijn dat commerciële tandartsketens frauderen met declaraties om hun winsten te verhogen;

verzoekt de regering om met voorstellen te komen om het aandeel van commerciële ketens in de mondzorg terug te dringen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dobbe, Van Brenk, El Abassi en Kostić.

Zij krijgt nr. 148 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering om de denkrichtingen A en B uit het ibo-rapport Mentale gezondheid en ggz nader uit te werken en dit voor de behandeling van de VWS-begroting naar de Kamer te sturen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dobbe, El Abassi en Kostić.

Zij krijgt nr. 149 (36800-XVI).

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Dan heb ik nog tijd over ook. Dan wil ik toch nog iets zeggen. Ik wil iedereen bedanken voor het debat, maar ik wil ook iedereen waarschuwen. Het debat dat wij dezer dagen hebben gehad, laat namelijk een duidelijke waarschuwing zien van de mogelijke gevolgen van de bezuinigingen die dit kabinet gaat doorvoeren. 10 miljard euro uit de zorg trekken zal enorme gevolgen hebben voor onze ouderen, voor de ggz, voor de gehandicaptenzorg, voor de ziekenhuizen, voor chronische patiënten en voor de mensen die in de zorg werken. Die waarschuwing is hier gegeven. Ik geef het kabinet wel mee dat dat niet zonder gevolgen kan blijven, want die gevolgen zullen er zijn, en daar heeft dit kabinet dan ook verantwoordelijkheid voor te nemen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. We gaan luisteren naar de bijdrage van mevrouw Van Brenk in haar tweede termijn. Zij spreekt namens 50PLUS. Gaat uw gang.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

Dank, voorzitter. Voor 50PLUS is het onacceptabel dat wij de meest kwetsbare ouderen niet beschermen tegen gordelroos. Wij zullen de begroting van Prinsjesdag gebruiken om dit hardvochtige beleid om te buigen.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat gordelroos een aandoening is die veel ziektelast en menselijk leed

kan veroorzaken;

overwegende het feit dat het ontwikkelde vaccin erg duur is;

overwegende dat er vanuit het AZWA slechts beperkt budget beschikbaar is gesteld voor een vaccinatiecampagne, en dat de regering ervoor heeft gekozen alleen 60-jarigen te vaccineren;

overwegende dat er meer middelen beschikbaar zouden moeten komen voor de gordelroosvaccinatie;

spreekt uit dat bij het maken van keuzes over wie er gevaccineerd zal worden, altijd de meest kwetsbaren voorrang zullen krijgen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Brenk.

Zij krijgt nr. 150 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er veel signalen zijn van misstanden en fraude in de mond- en tandzorg in de Wet langdurige zorg (Wlz);

overwegende dat goede mondzorg juist voor kwetsbare ouderen van groot belang is;

overwegende dat hiermee geld in de zakken van (vaak) grotere tandartsketens verdwijnt, ten koste van de zorg aan kwetsbare verpleeghuisbewoners;

verzoekt de regering de signalen van fraude in de mond- en tandzorg binnen de Wet langdurige zorg onder de aandacht te brengen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, als startpunt voor een doelgerichte aanpak hiervan,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Brenk en Wendel.

Zij krijgt nr. 151 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat zorgverzekeraars om privacyredenen niet aan elkaar mogen doorgeven wanneer zij te maken hebben (gehad) met frauderende zorgorganisaties, waardoor deze via andere zorgverzekeraars weer verder kunnen frauderen;

overwegende dat dit nodeloos gemeenschapsgeld kost dat veel beter gebruikt kan worden;

verzoekt de regering te onderzoeken hoe het mogelijk gemaakt kan worden dat zorgverzekeraars dit soort informatie wel aan elkaar mogen doorgeven, om verspilling van gemeenschapsgeld te voorkomen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Brenk en Wendel.

Zij krijgt nr. 152 (36800-XVI).

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

En de laatste, voorzitter.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de toekomst van de zorg gebaat is bij zorgzame buurten en het

omkijken naar elkaar;

overwegende dat nabuurschap en omkijken naar elkaar niet vanzelf gaan;

overwegende dat welzijnswerkers een belangrijke rol kunnen spelen bij de totstandkoming van zorgzame buurten, door vrijwilligers te enthousiasmeren en activiteiten te organiseren in de ontmoetingsruimten in de buurt;

overwegende dat welzijnswerkers een cruciale rol hebben bij het opzetten en behouden van de continuïteit van voorzorgcirkels;

verzoekt het kabinet te erkennen dat het welzijnswerk van onschatbare waarde is om zorgzame buurten tot stand te brengen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Brenk, Kostić, Bikker, Dobbe en Vliegenthart.

Zij krijgt nr. 153 (36800-XVI).

Dank u wel.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

Voorzitter. De mensen in de zorg en de vrijwilligers in zorg en welzijn zijn goud waard. Wij bedanken iedereen die zich inzet om het leven van mensen een stukje beter te maken. Ik denk dat wij dat allemaal zo voelen. Het is een ontzettende uitdaging die deze twee ministers te wachten staat. 50PLUS ziet het als persoonlijke plicht en wij zullen er alles aan doen dat het de goede kant op gaat. Wij zullen de ministers daar vriendelijk in begeleiden. Wij wensen u in ieder geval veel sterkte en ik wil alle ambtenaren bedanken voor het beantwoorden van alle vragen, want dat was weer nachtwerk met z'n allen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank, mevrouw Van Brenk. Aardig dat u en een aantal collega's dat benoemen. De

heer Claassen staat al klaar. Ik nodig hem uit voor zijn bijdrage in tweede termijn. De heer Claassen spreekt namens de Groep Markuszower.

De heer **Claassen** (Groep Markuszower):

Voorzitter, ik ga proberen om drie moties in te dienen.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het aantal mensen met dementie sterk zal toenemen en dat tijdige etiologische diagnostiek essentieel is voor passende zorg en toegang tot nieuwe behandelingen;

constaterende dat diagnostiek momenteel vaak afhankelijk is van invasieve liquoronderzoeken en kostbare amyloïd-PET-scans;

verzoekt de regering bij de voortgangsrapportage van de Nationale Dementiestrategie de Kamer te informeren over de stand van onderzoek en implementatie van minimaal invasieve dementiediagnostiek, daarbij internationale ervaringen te betrekken en te verkennen onder welke voorwaarden een landelijke pilot met biomarkertriage vóór PET-diagnostiek kan worden opgezet, met als doel landelijke implementatie,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Claassen, Diederik van Dijk en Van Brenk.

Zij krijgt nr. 154 (36800-XVI).

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de huidige procedure voor voorwaardelijke toelating (VT) voor weesgeneesmiddelen is afgebakend rond de categorieën conditionals en exceptionals;

overwegende dat evaluaties van de VT aangeven dat aanpassing van de afbakening en differentiatie naar type bewijsduur de doeltreffendheid kan vergroten en dat voor sommige (ultra)weesgeneesmiddelen een alternatieve regeling nodig kan zijn;

overwegende dat hierdoor toegang en onderzoek voor deze patiëntgroepen vertragen, terwijl het bewijs niet ontbreekt maar tijdsintensief is;

verzoekt de regering:

- binnen de VT een aanvullende subcategorie voor langetermijnbewijsweesgeneesmiddelen te ontwikkelen;
- de standaard VT-looptijd te maximeren op circa vijf jaar en voor bovengenoemde categorie een passend alternatief VT-spoor met langere bewijsontwikkeling te verkennen;
- Voxzogo voor kinderen met achondroplasie als pilot in deze subcategorie te gebruiken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Claassen.

Zij krijgt nr. 155 (36800-XVI).

De heer **Claassen** (Groep Markuszower):

Dit is de laatste motie.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat circa 6% tot 8% van de Nederlanders een zeldzame aandoening heeft en afhankelijk is van een klein aantal landelijk geconcentreerde expertisecentra;

overwegende dat deze hoogcomplexere laagvolumezorg kwetsbaar is voor versnipperde inkoop en generieke pakket- en budgetmaatregelen;

verzoekt de regering:

- te borgen dat zorgverzekeraars zorg voor zeldzame aandoeningen landelijk en meerjarig inkopen bij erkende expertisecentra, inclusief vergoeding van kennis- en coördinatiefuncties;
- te waarborgen dat patiënten vrije toegang houden tot deze centra, met laagdrempelige verwijzing en second opinion;
- bij vergoedingsbesluiten voor weesgeneesmiddelen en diagnostiek rekening te houden met kleine patiëntgroepen;
- jaarlijks aan de Kamer te rapporteren over wachttijden, toegang tot centra en beschikbaarheid van behandelingen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Claassen.

Zij krijgt nr. 156 (36800-XVI).

Dank u wel. Ik geef het woord aan mevrouw Ten Hove voor haar tweede termijn namens de Groep Markuszower.

Mevrouw **Ten Hove** (Groep Markuszower):

Dank u wel, voorzitter. Naar aanleiding van een telefoongesprek dat ik vanmorgen voerde met het Landelijk Netwerk Acute Zorg, besluit ik om mijn motie over de overbruggingsmaatregel voor het mmt op vliegveld Teuge nog niet in te dienen. Wel wil ik graag een toezegging van de minister dat de Kamer zo spoedig mogelijk nadat in september het vervolgesprek met het bevoegd gezag heeft plaatsgevonden, geïnformeerd wordt over de voortgang van het mmt op Teuge. Het is namelijk belangrijk voor het optimaliseren van de acute zorg dat de traumaheli op Teuge daadwerkelijk zo spoedig mogelijk kan gaan vliegen en dat er niet alsnog hinder is door langslappende besluitvorming wat betreft het luchtvaartbesluit en de bijbehorende natuurvergunningen.

Mij rest nog één motie.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat een eigen bijdrage in de wijkverpleging een drempel is voor de toegang tot zorg, met kans op uitgestelde en daardoor duurdere zorg, mogelijk zelfs in de tweede of derde lijn;

overwegende dat dit leidt tot stapeling van zorgkosten;

verzoekt de regering met een plan te komen om af te zien van de eigen bijdrage in de wijkverpleging, en de Kamer hierover voor de Voorjaarsnota te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Ten Hove.

Zij krijgt nr. 157 (36800-XVI).

Dank u wel. Dank aan mevrouw Ten Hove. De laatste spreker in de tweede termijn is mevrouw Keijzer. U heeft nog één minuut aan resterende spreektijd, mevrouw Keijzer.

Mevrouw **Keijzer** (Lid Keijzer):

Nee, voorzitter, ik heb er nog 35.

De voorzitter:

O ja?

Mevrouw **Keijzer** (Lid Keijzer):

Ja, maar ik zal die hier niet allemaal gebruiken. Maakt u zich geen zorgen.

Dank aan de beide ministers voor de beantwoording en dank aan alle ondersteuning op de achtergrond. Mevrouw Bikker sprak over twee muisjes die nog staartjes zouden krijgen, maar zij vergat daarbij de ouderenzorg te noemen. Ik maak me grote

zorgen over de ouderenzorg. Met alle bezuinigingen in het coalitieakkoord, waarmee ook de verzorgingshuizen nieuwe stijl wegbezuinigd zijn, hou ik echt mijn hart vast. De vorige hervormingen in de zorg zijn in een rapport van het Sociaal en Cultureel Planbureau bekeken. Dat was in 2018. De conclusie daarvan was dat het zorgstelsel complexer geworden is. Er zijn grotere administratieve lasten voor professionals. Doe daar dus eens wat aan voordat de minister elke keer maar weer zegt dat er te weinig handen zijn om zorg te verlenen. Er zitten heel veel handen en knappe koppen achter computers. Er is ongelijkheid tussen gemeenten, hogere belasting voor mantelzorgers en onvoldoende zorg voor kwetsbare groepen. Dan doe je er nog een schepje bovenop met alle bezuinigen die er nog achteraan komen.

Ik heb één motie, voorzitter. Daarmee wordt het probleem niet direct opgelost, maar ik denk wel dat de minister van Langdurige Zorg, als ze verdergaat, uiteindelijk tot de conclusie zal komen dat haar ambities voor ouderenzorg niet gerealiseerd kunnen worden. Dan hebben we op dat moment het goede gesprek.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat uit onderzoek blijkt dat een aanzienlijke groep ouderen behoefte heeft aan wonen in een zorgzame gemeenschap met gemeenschapsruimten en zorg en ondersteuning op afroep;

overwegende dat dergelijke woonvormen kunnen bijdragen aan beheersing van zwaardere zorgkosten door verhoging van kwaliteit van leven;

constaterende dat door de vorige regering een plan is uitgewerkt om dergelijke gemeenschappen te stichten of te ondersteunen: de verzorgingshuizen nieuwe stijl;

verzoekt het kabinet de verkenning met de sector voort te zetten en te analyseren in welke mate de doelen van 290.000 ouderenwoningen al dan niet kunnen worden gerealiseerd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Keijzer, Van Brenk, Vliegenthart, Dobbe, Ten Hove, Coenradie, Diederik van Dijk, Kostić, Bikker en Wiersma.

Zij krijgt nr. 158 (36800-XVI).

Dank u wel.

Mevrouw **Keijzer** (Lid Keijzer):

Dank u wel, voorzitter. Nou, dat viel alles mee, hè? Ja, u schrok zich een hoedje.

De **voorzitter**:

Nee, maar u moet de resterende begrotingen dus in één minuutje minder doen.

Mevrouw **Keijzer** (Lid Keijzer):

Nou, het leven is snoeihard.

De **voorzitter**:

Ik denk dat u dat kan.

Mevrouw **Keijzer** (Lid Keijzer):

Ik denk het ook. Dank u, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dit is daarmee het einde van de tweede termijn van de kant van de Kamer. Ik schors ... Ik kijk even naar beide ministers. Twintig minuten? Zullen we om 17.50 uur luisteren naar de antwoorden in tweede termijn? Dan schors ik twintig minuten en komen we om 17.50 uur weer bijeen.

De vergadering wordt van 17.28 uur tot 17.51 uur geschorst.

De **voorzitter**:

Ik heropen dit debat. We zitten in de tweede termijn en we gaan luisteren naar de beantwoording van de zijde van het kabinet. Ik geef daarvoor graag het woord aan minister Hermans. Even aan haar de vraag: is er nog een enkele openstaande vraag of gaan we gelijk naar de moties?

Minister **Hermans**:

Voorzitter. Er zijn nog enkele openstaande vragen. Die zal ik kort beantwoorden en dan ga ik naar de moties op mijn terrein.

Ik begin met de vraag van de heer Claassen over de zelfstandige behandelcentra en fraude, de relatie daarmee. U had daar een vraag over gesteld. In het AZWA is de afspraak gemaakt om maatregelen te nemen om te komen tot een zo eerlijk mogelijk speelveld. Ik denk dat dat goed is. Dat is natuurlijk onze inzet, zo'n eerlijk speelveld. Wat geldt, is dat de regels in de zorg hetzelfde zijn voor alle aanbieders van medisch-specialistische zorg, waaronder ziekenhuizen en zbc's. We zijn dus bezig met maatregelen en over de stand zaken wordt de Kamer rond de zomer geïnformeerd. Het is ook in dit specifieke vraagstuk van belang dat geld voor de zorg naar zorg gaat, dus in de aanpak van zorgfraude nemen we gewoon alle spelers, als ik het even zo mag zeggen, in de zorg mee.

Dan nog een tweetal vragen van de heer Van Houwelingen. De eerste ging over het bevolkingsonderzoek en de bodyscan, waarom mensen daarvoor naar het buitenland moeten en dat niet in Nederland kan. Het volgende is het geval. Bij screening en bevolkingsonderzoeken geldt de Wet op het bevolkingsonderzoek en in die wet is bepaald dat voor bepaalde vormen van screening een vergunning op grond van die wet, de WBO, nodig is. Dit doen we om te waarborgen dat we alleen screening aanbieden als de voordelen opwegen tegen de nadelen. Voor een total bodyscan is dat niet het geval en daarom wordt die niet aangeboden in Nederland.

De voorzitter:

Dat leidt nog tot een korte vraag.

De heer Van Houwelingen (FVD):

Dit is een mooi voorbeeld. Dit is dan weer een antwoord over hoe nu gaat. Dat begrijp ik. Dat heb ik ook gelezen. Ik weet hoe het gaat en daar ben ik niet blij mee, dus ik stel een vraag om de bestaande situatie te veranderen. Dat is dan de vraag. Ik probeer het hier maar op een kinderlijke manier uit te leggen. Ik weet hoe het hier werkt en de vraag is dus: waarom is dat zo geregeld? Waarom is het zo dat een Nederlander die dat zelf betaalt — ik heb het al vaak gevraagd, voorzitter ...

De voorzitter:

Kan het ook anders, is uw vraag.

De heer Van Houwelingen (FVD):

Ja, waarom kan dat niet aangepast worden, zodat die bedrijven een vergunning kunnen krijgen om in Nederland te werken? Het zijn vaak Nederlandse bedrijven ook nog, maar ze moeten naar Duitsland. Dat is de vraag.

De **voorzitter**:

Ik begrijp de vraag. We kijken naar de minister.

Minister **Hermans**:

Wanneer we iets in een bevolkingsonderzoek brengen, betekent dat dus ook dat het onderdeel wordt van het collectieve zorgaanbod. We hebben daar eerder deze week in een tweeminutendebat nog uitgebreid met elkaar bij stilgestaan. Dat doen we dan nadat daar advies over is gegeven door de Gezondheidsraad. Vandaar mijn punt over dat de voordelen moeten opwegen tegen de nadelen. Bijvoorbeeld bij darmkanker — volgens mij verwees de heer Van Houwelingen daar ook naar in zijn bijdrage — wegen die voordelen op tegen de nadelen en heeft Bevolkingsonderzoek Nederland een vergunning gekregen om dit bevolkingsonderzoek aan te bieden aan iedereen uit de doelgroep. Zo'n soort advies of weging ligt er dus niet op die total bodyscan. Daarom is dit het beleid.

De **voorzitter**:

Kort, echt heel kort.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Ja, heel kort. Ik begrijp dat je zo'n weging moet maken als het gaat om publiek geld. Dat begrijp ik. Maar dit gaat om mensen die met hun eigen geld bijvoorbeeld een preventief darmonderzoek willen laten doen. Dat is natuurlijk een heel andere situatie. Die gaan dus nu naar Duitsland. Voorzitter, ik denk dat u wel begrijpt welke vraag ik wil stellen. Waarom kan dat dan niet als je het van je eigen geld wilt betalen? Waarom moet je dan naar Duitsland reizen?

Minister **Hermans**:

Omdat het daar wordt aangeboden. Het is je eigen keuze om dat te doen. Dat recht heb je natuurlijk en dat aanbod is er over de grens, in Duitsland. Daar kunnen mensen dus naartoe gaan.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Ik wil graag dat het naar Nederland komt. Dat is de vraag. Waarom kan dat niet in Nederland? Waarom moet je daarvoor naar Duitsland?

Minister **Hermans**:

Omdat daar de aanbieders zitten. Die hebben de keuze gemaakt om zich daar te vestigen.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Een vergunning ...

De **voorzitter**:

Meneer Van Houwelingen, dan moet het via een motie, een uitspraak van de Kamer. Uw punt is helder.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Een laatste ordeopmerking. Wat vindt u nu zelf van deze beantwoording, voorzitter?

De **voorzitter**:

Nee, nee. Als ik daaraan ga beginnen, meneer Van Houwelingen, dat ik een kleine recensie ga geven op elk antwoord op een vraag, dan zitten we hier vanavond nog. Dus dat gaan we niet doen.

Minister **Hermans**:

Ik doe hier mijn uiterste best om vragen te beantwoorden. Als iemand, in dit geval de heer Van Houwelingen, niet het antwoord krijgt dat hij graag wil horen, is het niet per definitie zo dat ik geen antwoord geef.

Voorzitter. Er komt zo meteen een motie van wantrouwen, waar ik vanzelfsprekend geen oordeel over zal geven. Die gaat onder andere over het punt dat de heer Van Houwelingen mij, en voorgangers van mij, verwijt dat wij een brief en de reactie daarop van VWS niet naar de Kamer zouden willen sturen. De reden waarom daarover altijd is gezegd dat we dat niet doen, is vanwege de onderliggende suggestie dat er iets geheimzinnigs of raars zou zijn gebeurd. Dat is totaal niet aan de orde. De vaccinaties waren niet de enige route waarop werd ingezet tijdens de coronacrisis. Omdat de heer Van Houwelingen zo persisteert, heb ik er in principe geen moeite mee om de brief en de reactie van VWS naar de Kamer te sturen. Dat zal ik dus doen.

Voorzitter. Dan had ik nog ...

De **voorzitter**:

Ah, u heeft al een toezegging, meneer Van Houwelingen. Mooier dan dit wordt het niet.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

...

De **voorzitter**:

Wat u met uw eigen moties doet, is aan u. Dit is het antwoord van de minister. U gaat over welke moties u wel of niet in stemming brengt. Het woord is aan de minister.

Minister **Hermans**:

Voorzitter. Het lid Kostić vraagt of ik, in het kader van de discussie over geitenhouderijen, in gesprek wil gaan met gemeenten waar woningbouw in de buurt van geitenhouderijen plaatsvindt. Daar ben ik toe bereid. Er zijn op dit moment al goede en frequente overleggen tussen betrokken ministeries, provincies en gemeenten. Zij worden ook in die gesprekken betrokken bij de uitwerking van maatregelen waaraan gewerkt wordt. Ik ben natuurlijk ook in deze situatie bereid om dat gesprek samen met de staatssecretaris van LVVN te voeren.

Voorzitter. Dan stelde het lid Kostić mij nog een vraag over gordelroos en kosteneffectiviteitsrisico's. Of was het mevrouw Van Brenk? Die vraag ging over de ratio van €20.000, waar ik nog niet op had gereageerd. Ik zie mevrouw Van Brenk wat vertwijfeld kijken, maar in mijn beleving had ik deze nog open staan. Ik zal het snel en kort doen, voorzitter. De kosteneffectiviteit van de gordelroosvaccinatie staat niet ter discussie. We gaan immers ook van start met het vaccineren. Het RIVM heeft in het laatste advies de kosteneffectiviteit per leeftijdsgroep met elkaar vergeleken. Daarbij is voor iedereen dezelfde ratio gehanteerd. Ik verwijs even naar het debat. Daaruit is het besluit van het kabinet gekomen.

De **voorzitter**:

Herkent u de vraag, mevrouw Van Brenk?

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

Ik snapte de €20.000 niet, maar dat is dus die qaly. Het advies van de Gezondheidsraad was €50.000 en dat van het RIVM was €20.000. De vraag was eigenlijk: welke weging is nou gemaakt en waarom is gekozen voor het een en niet voor het ander?

De **voorzitter**:

Ik heb wel het idee dat het hier eerder in het debat al over is gegaan.

Minister **Hermans**:

Ja, maar toen ben ik niet heel diep op die cijfers ingegaan. Ik moet het antwoord daarop even schuldig blijven, omdat we nu deep down in die techniek duiken. Het is

toch wel belangrijk om het volgende te zeggen. Politiek gezien hebben we gewisseld wat gewisseld kan en moet worden in zo'n discussie. De kosteneffectiviteit van de vaccinatie als zodanig staat dus ook niet ter discussie. We gaan het ook doen. We gaan vaccineren. We zijn vervolgens gaan werken vanuit het feit dat er een bepaald budget beschikbaar is. De vraag was: hoe zet je dat nou zo effectief mogelijk in? Daarvoor is het RIVM die leeftijdsgroepen gaan vergelijken.

De voorzitter:

Mevrouw Van Brenk, ik wil dit punt eigenlijk afronden.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

Ik snap het, voorzitter. Zou ik dan misschien mogen vragen of dit op schrift gezet kan worden? Ik wil die verschillen namelijk echt begrijpen. Ik wil begrijpen waarom de Gezondheidsraad het ene adviseert en het RIVM het andere. Ik denk namelijk dat we echt een verkeerde doelgroep aan het vaccineren zijn.

De voorzitter:

Is er een logisch moment om de Kamer hierover te informeren?

Minister Hermans:

Ik wil even kijken wat een logisch moment is, om het bijvoorbeeld op te nemen in een brief die er toch al aan zit te komen. Ik heb namelijk vorige week een heel aantal Kamervragen van mevrouw Van Brenk beantwoord. Ik wil ervoor zorgen dat we de tijd van ons allen goed besteden. Ik zoek dus naar een goed moment en een goede brief om daarop terug te komen.

Voorzitter. Dan ga ik naar het amendement-Claassen/Van Dijk op stuk nr. 96. Ik had beloofd dat ik daar nog even naar zou kijken. Het oordeel blijft "ontraden". Er ligt inmiddels ook een motie van de heer Claassen, waar ik zo meteen op in zal gaan. We doen op dit moment nog onderzoek naar de biomarkers. Er is gewoon nog onvoldoende bewijslast om over te gaan tot implementatie, of dat nou landelijke implementatie is of een pilot. Daarom ben ik hier terughoudend in en moet ik dit amendement nu ontraden.

De heer Claassen (Groep Markuszower):

Dat begrijp ik. Daarom ligt er dus nu een motie. Als die oordeel Kamer krijgt, wil ik het amendement zeker aanhouden.

De **voorzitter**:

Nou, dat gaan we zo horen.

Minister **Hermans**:

Dat gaat u bijna horen.

Mevrouw Ten Hove is even niet in de zaal, zie ik. Ik kan haar toezeggen dat als er meer informatie is, als het volgende overleg over de helikopter en de situatie in Teuge heeft plaatsgevonden, ik de Kamer zal informeren.

In de richting van de heer Poortman zeg ik dat het voorstel voor de staatscommissie snel komt en dat wij daarna mensen zullen gaan zoeken om de staatscommissie te vullen. De inzet is om dat voor de zomer voor elkaar te hebben.

De **voorzitter**:

Dank u wel. We gaan naar ... Nee, mevrouw Vliegenthart, u werd ook niet aangesproken. We gaan nu naar ...

Mevrouw **Vliegenthart** (GroenLinks-PvdA):

...

De **voorzitter**:

Mevrouw Vliegenthart, u had niet het woord gekregen van mij. U heeft ook geen microfoon. Nu zegt u buiten de microfoon dat u een antwoord op een gestelde vraag mist. Ik geef u daar nu de gelegenheid toe ...

Mevrouw **Vliegenthart** (GroenLinks-PvdA):

Voorzitter, in de eerste termijn had de minister ...

De **voorzitter**:

Ja, u krijgt het woord.

Mevrouw **Vliegenthart** (GroenLinks-PvdA):

... mij toegezegd dat ze even zou uitzoeken hoe de aanbevelingen uit de onderzoeken naar asielzoekers in Kansrijke Start terecht konden komen.

Minister **Hermans**:

Maar niet voor tweede termijn. Dat vergt echt wel even gesprekken op het ministerie: wat loopt er allemaal, waar raakt het aan, welke verantwoordelijkheden liggen bij de minister van Asiel en Migratie? Niet voor de tweede termijn dus.

Mevrouw **Vliegenthart** (GroenLinks-PvdA):

Mijn vraag was vooral wanneer we een terugkoppeling kunnen verwachten.

De **voorzitter**:

Ik zie u, u krijgt van mij het woord. U wilt die informatie. Ik vraag aan de minister wanneer die informatie naar de Kamer kan komen.

Minister **Hermans**:

Dat vind ik altijd zo lastig. Ik snap het ongeduld, als ik het zo mag omschrijven. Ik heb daar gewoon even tijd voor nodig. Ik heb wel meer toezeggingen gedaan. Ik ga met het lid Kostić op pad, Maak Rimpels ... Ik doe dat allemaal met heel veel plezier.

Mevrouw **Vliegenthart** (GroenLinks-PvdA):

Ik heb echt geen haast. Ik wil alleen ...

De **voorzitter**:

Mevrouw Vliegenthart, u praat gewoon lukraak in de microfoon. Ik zet 'm dus ook gewoon uit. We gaan naar het antwoord van de minister luisteren: wanneer komt deze informatie naar de Kamer? Met dat antwoord, mevrouw Vliegenthart, moet u het gewoon doen; zo is het.

Minister **Hermans**:

Ik zie ook mevrouw Keijzer zwaaien, dus ik moet kennelijk ook nog met haar ergens naartoe, en met mevrouw Bikker en met de heer Van Dijk. Nou goed, het is een terechte vraag. Laat ik toezeggen dat ik probeer hier voor het meireces bij mevrouw Vliegenthart op terug te komen. Mocht dat helemaal anders worden, dan laat ik dat ook weten.

De **voorzitter**:

Prima. Mevrouw Vliegenthart is heel tevreden. We gaan naar de moties.

Minister **Hermans**:

Dan kom ik bij de moties. Ik zal heel duidelijk het nummer noemen, omdat ik ze niet allemaal doe.

Ik begin bij de motie op stuk nr. 101, die over de NVWA gaat. Deze motie moet ik ontraden. Producenten zijn verantwoordelijk voor de veiligheid van producten die zij in de handel brengen. Op voorhand iets uit de markt halen, kan de economische belangen onevenredig schaden.

De **voorzitter**:

De motie op stuk nr. 101: ontraden.

Minister **Hermans**:

Dan de motie op stuk nr. 102. Ik begrijp de motie heel goed. Die verzoekt ons om naar alternatieve maatregelen te kijken. Daar ging ook mijn interruptiedebat met de heer Bushoff over. Wat ik lastig vind aan hoe het is geformuleerd, is dit. Wij gaan natuurlijk aan de slag met de uitwerking van het coalitieakkoord. Mijn toezegging staat dat ik dat in overleg en in gesprek met de Kamer doe en dat we alternatieve suggesties en voorstellen natuurlijk erbij zullen betrekken. Dat kan in de uitwerking zijn, dat kan naast een maatregel zijn. Met deze motie wordt mij echter gevraagd om ook nog een hele lijst van alternatieve maatregelen uit te werken. Alles bij elkaar wordt dat een beetje veel. Zoals het hier is geformuleerd, moet ik de motie ontraden, maar ik wil wel heel graag gericht het gesprek aangaan met de heer Bushoff en alle ondertekenaars van deze motie over mogelijke alternatieven.

De **voorzitter**:

Nou, meneer Bushoff, een uitgestoken hand. Neemt u die aan?

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Ik had eigenlijk de simpele suggestie om dan een aantal maatregelen uit het coalitieakkoord niet uit te werken, als het te veel is, en gewoon de maatregelen uit deze motie uit te werken.

Minister **Hermans**:

Deze suggestie vind ik begrijpelijk vanuit de heer Bushoff gezien, maar ik kan die helaas niet overnemen. Ik zeg echter toe dat ik op basis van gesprek ook naar alternatieve maatregelen kijk. Ons nu vragen om ook nog een hele lijst alternatieve maatregelen uit te werken, gaat echter echt te ver.

De **voorzitter**:

Waarmee het oordeel over de motie op stuk nr. 102 ...

Minister **Hermans**:

Wat in deze motie staat ontraad ik, maar die uitgestoken hand blijft en ook de toezegging die ik eerder in het debat heb gedaan staat fier overeind.

Voorzitter. Dan de motie op stuk nr. 105 van mevrouw Vliegenthart, mevrouw Van Brenk, het lid Kostić en mevrouw Dobbe, over het stellen van een doel voor de HPV-

vaccinatiegraad. Deze motie krijgt oordeel Kamer. Ik zeg daarbij wel dat ik dit echt als een streven en niet als een resultaatverplichting zie, want het is echt een ambitieus getal. Maar ik onderschrijf het belang hiervan.

Dan de motie op stuk nr. 106 van mevrouw Synhaeve, over het eigen risico en de tranchering. Deze motie lees ik als een oproep om de voorstellen voor de regelgeving op hetzelfde moment hier in de Tweede Kamer te hebben zodat in samenhang over deze voorstellen kan worden gesproken. Het heeft natuurlijk ook samenhang. Zo staat het ook in het coalitieakkoord opgeschreven. Dat kan en wil ik dus doen. Daar hoort ook bij dat de implementatie van het een en ander, met name van die tranchering, echt om zorgvuldigheid vraagt. Wij zijn daar nu ook met zorgverzekeraars over in gesprek. Mevrouw Synhaeve benoemde het zelf ook in haar tweede termijn, maar ik hecht er ook echt aan dat de datum van de invoering rondom het eigen risico in 2027 natuurlijk blijft staan.

De voorzitter:

Meneer Claassen, ik ga geen vragen over andermans moties toestaan. Dit is het oordeel van de minister. U maakt vervolgens een afweging over het stemadvies voor uw fractie.

Minister Hermans:

Ik weet niet of ik het al zei, maar dit gezegd hebbende, kan ik de motie op stuk nr. 106 oordeel Kamer geven.

Voorzitter. De motie op stuk nr. 108 verzoekt om het eigen risico in de zorg af te schaffen. Die moet ik ontraden. Ik verwijs daarbij naar het debat.

Dan de motie op stuk nr. 109, die mij vraagt om ervoor te zorgen dat het Zuyderlandziekenhuis volwaardig openblijft. Ik moet deze motie ook ontraden, onder verwijzing naar vele eerdere debatten.

De motie op stuk nr. 110 verzoekt om meevallers in de Zorgverzekeringswet automatisch in te zetten voor lastenverlichting via een verlaging van de premies. Dit voorstel wordt ook gedaan in het advies van de Studiegroep Begrotingsruimte. In het coalitieakkoord hebben we afgesproken om dat advies over te nemen. Als ik het zo mag lezen dat we de meevallers ook eerst mogen gebruiken voor tegenvallers elders

in de VWS-begroting, dan kan ik deze motie oordeel Kamer geven. Dus de motie op stuk nr. 110: oordeel Kamer.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 110: oordeel Kamer.

Minister Hermans:

De motie op stuk nr. 112 gaat over het beperken van leefstijlpreventie tot voorlichting en informatievoorziening. Die ga ik ontraden. Ik heb volgens mij in het debat uitgelegd dat het preventiebeleid van dit kabinet een mix van instrumenten bevat.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 112: ontraden.

Minister Hermans:

De motie op stuk nr. 116 van mevrouw Coenradie gaat over een concreet en uitvoerbaar afbouwplan. Daar hebben we ook het een en ander over gewisseld in het debat. Als ik dit mee mag nemen in de reactie en aanpak naar aanleiding van het ibo, dat ik ook met mevrouw Westerveld en mevrouw Dobbe besprak, dan kan ik deze motie oordeel Kamer geven. Die komt nog dit jaar, dus voor 1 januari 2027.

De voorzitter:

Ik zie mevrouw Coenradie knikken. Daarmee krijgt de motie op stuk nr. 116 oordeel Kamer.

Minister Hermans:

Dan de motie op stuk nr. 117 van mevrouw Coenradie. Die motie moet ik ontraden. Het preventiebeleid is in de huidige vorm bedoeld als instrument om de betaalbaarheid overeind te houden. Vorige week heeft mevrouw Coenradie schriftelijke vragen gesteld. Ik weet niet of we het er in het debat over hebben gehad, maar we zijn dit beleid nu sowieso aan het evalueren. Er is ook al een kleine aanpassing gedaan. Als mevrouw Coenradie de motie wil aanhouden tot de evaluatie is afgerond en mogelijk ook tot ik haar schriftelijke vragen heb beantwoord, kan dat natuurlijk ook. Maar anders moet ik de motie ontraden.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 117 is ontraden.

Minister **Hermans**:

De motie op stuk nr. 118 geef ik oordeel Kamer, want daar sta ik echt helemaal achter.

De **voorzitter**:

De motie op stuk nr. 118 krijgt oordeel Kamer.

Minister **Hermans**:

De motie op stuk nr. 119 met het verzoek om met Rotterdam in gesprek te gaan krijgt oordeel Kamer, met dien verstande dat ik dan eerst met Rotterdam en betrokken partijen in gesprek ga over wat er nodig is. Op basis daarvan kijken we wat er nodig is of extra ontwikkeld moet worden.

De **voorzitter**:

Mevrouw Coenradie knikt. De motie op stuk nr. 119 krijgt oordeel Kamer.

Minister **Hermans**:

Dan de motie op stuk nr. 120 van de heer Van Houwelingen over de totalbodyscan. Die moet ik, onder verwijzing naar wat ik net zei, ontraden.

De motie op stuk nr. 121 van de heer Van Houwelingen moet ik ook ontraden. Er staan in de constateringén echt een aantal dingen waar ik het fundamenteel mee oneens ben. Binnenkort ontvangt de Kamer het jaarverslag. Daarin kunt u lezen wat de stand van zaken is.

De motie op stuk nr. 126 krijgt oordeel Kamer; dat heb ik net al toegezegd aan de heer Van Houwelingen.

De motie op stuk nr. 127 ...

De **voorzitter**:

Geen oordeel.

Minister **Hermans**:

Geen oordeel.

Dan de motie op stuk nr. 128 van mevrouw Wiersma en het lid Kostić over de tranchering. Ik verwijs korthedshalve naar het debat, maar die moet ik ontraden.

De motie op stuk nr. 131 is ook een spreekt-uitmotie, dus geen oordeel.

De motie op stuk nr. 135 gaat over het naar de Kamer sturen van een samenhangend plan over preventie en voorlichting rond infectieziektes en post-infectueuze aandoeningen. Er is samenhangend beleid en er is ook sprake van voorlichting. We beginnen dus niet vanaf nul. Maar ik ben natuurlijk wel bereid om de Tweede Kamer over het beleid te informeren in het najaar, dus de motie krijgt oordeel Kamer.

Dan de motie op stuk nr. 136. Ik onderschrijf het belang hiervan. In het verzoek vraagt het lid Kostić mij om integraal te rapporteren. Dan kom ik ook bij alle andere beleidsterreinen terecht. Dat gaat te ver. Zonder het woordje "integraal" kan ik de motie oordeel Kamer geven, want dan kan ik me echt focussen op het VWS-preventiebeleid. Mijn verzoek aan het lid Kostić is dus wel om dat even aan te passen.

De voorzitter:

Ik kijk naar het lid Kostić. Is zij bereid dat te doen? Even voor de administratie: dan dient u een gewijzigde motie in. "Integraal" gaat uit het dictum. Met die wijziging krijgt de motie op stuk nr. 136 oordeel Kamer.

Minister Hermans:

Ja.

De motie op stuk nr. 137, over een gesprek met zorgverzekeraars en patiëntenorganisaties zoals Transvisie over de transgenderzorg: oordeel Kamer. Ik ga met het Landelijk Platform Transgenderzorg in gesprek en zal de Kamer informeren.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 137: oordeel Kamer.

Minister Hermans:

De motie op stuk nr. 138, van mevrouw Bikker, de heer Van Dijk, mevrouw Dobbe en de heer Claassen, over een onderzoek naar kraamzorg: oordeel Kamer. Ik denk alleen wel dat de zomer van 2026 wat te vroeg is voor de terugkoppeling. Ik denk dat die in het najaar van 2026 komt, maar we zullen dat zo snel als mogelijk doen. Oordeel Kamer.

De **voorzitter**:

Mevrouw Bikker knikt. Met die uitleg krijgt de motie op stuk nr. 138 oordeel Kamer.

Minister **Hermans**:

De motie op stuk nr. 139, van mevrouw Bikker, gaat over de 113-hulplijn. Deze motie moet ik ontraden. Er is geen budgettaire ruimte voor een structurele verhoging van het budget. Er is nu ook geen onderbouwing van wat er in de komende jaren financieel nodig zal zijn.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Ik wil hier toch benadrukken dat er vorig jaar met, geloof ik, unanieme steun een wet is aangenomen om ervoor te zorgen dat de Kamer niet iedere keer dat de vraag toeneemt, weer opnieuw geld beschikbaar moet stellen voor 113. Ik wil de motie best even aanhouden als er kleine dingen moeten wijzigen, maar ik wil niet dat we eigenlijk de wet aan het uithollen zijn, die juist met brede steun van de Kamer is aangenomen.

Minister **Hermans**:

De afspraak met de uitvoerder van de hulplijn, Stichting 113 Zelfmoordpreventie, is dat we de hulplijn binnen de huidige financiële kaders prioriteren. Wij, en ik zal me daar ook zelf tegenaan bemoeien, zijn nu in gesprek over hoe dat kan en hoe dat vorm kan krijgen. Misschien kan mevrouw Bikker de motie even aanhouden totdat dat gesprek heeft plaatsgevonden, zodat dan de weging gemaakt kan worden of de motie in deze of mogelijk in aangepaste vorm in stemming moet komen, maar dat is uiteraard aan mevrouw Bikker.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Ik ben welwillend, maar niet als de financiële kaders betekenen dat als er meer hulpvragen zijn voor 113, de stichting voor hetzelfde geld meer beschikbaarheid moet leveren, want daar zit juist mijn zorg. Met de wet hebben we met elkaar gezegd: als de vraag toeneemt, dan staan we hier met elkaar aan de lat. Dan moet de Kamer daar niet telkens opnieuw om hoeven vragen. Daarom hebben we die wet. Als de minister zegt dat ze daar na dat gesprek op terugkomt, wil ik de motie best aanhouden, maar als ze eigenlijk al weet dat dit haar uitleg van de wet is, dan laat ik de motie in stemming brengen.

Minister **Hermans**:

Ik zeg dat gesprek toe. Ik ga geen gesprek voeren om maar een gesprek te voeren,

maar ik zeg nu ook niet per definitie toe dat het leidt tot extra budget. Ik wil gewoon even weten hoe dit zit en wat hier precies aan de hand is. Misschien kan er ook wel wat opgelost worden met herprioritering, zoals die afspraak daarvoor staat. We zullen kijken naar wat er daarna overblijft.

De **voorzitter**:

De vraag aan mevrouw Bikker is dan of zij bereid is deze motie aan te houden tot nadere informatie van de minister.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Dat wil ik doen, maar dan hoop ik ook dat we echt even het gesprek voeren over de interpretatie van de wet. Anders is er namelijk heel veel werk voor niks geweest en dat moeten we vooral niet hebben.

De **voorzitter**:

Ik zie de minister knikken.

Op verzoek van mevrouw Bikker stel ik voor haar motie (36800-XVI, nr. 139) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Minister **Hermans**:

De motie op stuk nr. 140 gaat over het niet verhogen van het eigen risico. Die ontraad ik.

De motie op stuk nr. 144, over maatregelen om de marktwerking in de kraamzorg terug te dringen, ontraad ik ook.

De motie op stuk nr. 145 gaat over het uitvoeren van een onafhankelijk onderzoek naar de gevolgen van het eventueel sluiten van de geboortezorg, de ic en de SEH en naar de mogelijkheden om deze te behouden. Die moet ik ontraden. Ik ga hier namelijk niet over en er is in heel veel eerdere debatten ook al uitgebreid over gesproken.

Dan kom ik bij de motie op stuk nr. 146. Ik zie het verzoek. Ik snap het verzoek ook. Er ontbreekt echter een dekking, dus ik moet de motie ontraden.

De motie op stuk nr. 147 verzoekt de regering bezuinigingen niet te verwerken in zorgbudgetten voordat de beoogde besparingen in de praktijk zijn gerealiseerd. Die motie moet ik ontraden.

De motie op stuk nr. 149 verzoekt om de denkrichtingen A en B uit het ibo-rapport uit te werken en voor de begrotingsbehandeling van 2027 naar de Kamer te sturen. Die motie geef ik oordeel Kamer.

De motie op stuk nr. 150 is een spreek-uitmotie.

De motie op stuk nr. 152, van mevrouw Van Brenk en mevrouw Wendel, gaat over het wisselen van informatie tussen zorgverzekeraars. Die geef ik oordeel Kamer. Ik interpreteer 'm zo dat ik de Kamer informeer over de regelgeving waar het kabinet aan werkt ten aanzien van gegevensuitwisseling gedurende fraudeonderzoek. Daar betrek ik dan ook deze motie bij.

De motie op stuk nr. 154, van de heer Claassen, is de motie naar aanleiding van wat we net wisselden over het amendement. Deze motie krijgt oordeel Kamer.

In de motie op stuk nr. 155, ook van de heer Claassen, zitten eigenlijk drie verzoeken. Nummer één en twee zijn ontijdig en nummer drie moet ik ontraden. Dat maakt dus dat ik het totaal van de motie moet ontraden. Dit gaat over de motie op stuk nr. 155.

Ook de motie op stuk nr. 156 moet ik ontraden.

De voorzitter:

Ja, de moties op de stukken nrs. 155 en 156 zijn ontraden. Dat waren de moties van uw kant. Dan gaan we ...

Minister Hermans:

Misschien een kort laatste woord na een hele stapel moties met nuttige oproepen aan het kabinet om mee aan het werk te gaan. Vanaf mijn plaats, vanaf deze kant, veel dank voor het debat van eergisteravond en -nacht en vandaag. Ik heb veel uitgestoken handen gezien en in woord gehoord. Ik zal van daaruit aan de slag gaan. Staat u mij toe vanaf deze plaats alle ambtenaren van het ministerie van VWS heel

hartelijk te danken voor het keiharde werk dinsdagnacht, woensdagochtend heel vroeg en vandaag hier in de ambtenarenkamer en op het ministerie. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Het woord is aan minister Sterk, de minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport.

Minister Sterk:

Voorzitter. Om te beginnen wil ik me ook graag aansluiten bij de woorden van dank voor de uitgestoken handen, maar ook voor het geduld dat u met mij had, omdat het voor mij nog een beetje wennen is. Het zijn allemaal nieuwe namen en het is wennen aan de spreekvormen die we hier hebben. Ik heb veel geleerd over hoe belangrijk het is dat je de informatie die je misschien wel bij je hebt, ook op het juiste moment moet kunnen vinden om die te kunnen gebruiken. Dat betekent ook dat ik op een aantal zaken nog even terug zou komen in de tweede termijn. Dat ga ik bij dezen ook doen.

Ten eerste de vragen van Kamerlid Corrie van Brenk over de ouderenconsultatiebureaus. Die motie is uitgevoerd door middel van een verkenning. Een zorgbuurthuis is primair natuurlijk gewoon een woonvorm waarbij ook de verbinding met de buurt wordt gezocht. Hier kan natuurlijk eventueel ook advies aan ouderen worden gegeven. Alleen, de vraag is wel een beetje of zo'n ontmoetingsruimte nou echt de goede plek is om zo'n consultatiebureau functie te kunnen vervullen, want daar is die natuurlijk eigenlijk niet voor ingericht. Het wonen staat natuurlijk voorop.

Dat geldt ook voor het Kamerlid ... Het spreekgestoelte gaat ineens naar beneden. Doe ik dat zelf?

De voorzitter:

Dat doet u niet, hoor. Geen zorgen.

Minister Sterk:

Ik heb namelijk geleerd dat ik daar knoppen voor heb.

De vraag van Kamerlid Coenradie ging over het verhogen van de gemiddelde arbeidsduur in de ouderenzorg. We hadden net ook al even een debatje over het feit dat de taak om dat gesprek te voeren natuurlijk primair bij de werkgevers en de

werknemers ligt. Lang niet elke werkgever voert dat gesprek op dit moment. Ook wij vinden het belangrijk dat meer werken ook gaat lonen. Daarom gaan we bijna ongewijzigd door met de bijna gratis kinderopvang voor werkende ouders. Daar heb ik in mijn brief eerder ... De vorige staatssecretaris heeft daar al eerder over gecommuniceerd. Ik ben ook heel benieuwd naar de resultaten van de pilots die op dit moment lopen bij het ministerie van OCW voor meerurenmaatwerk. Ook Sociale Zaken heeft een pilot vanuit het Groeifondsprogramma. Die lopen ook in de zorgsector. Ik wil op basis van die resultaten kijken welke concrete maatregelen er dan nog nodig zijn. We hebben het volgens mij dus in beeld. We doen daar op dit moment onderzoek naar in de vorm van pilots. Ik kom daar later nog op terug.

Verder was er een vraag over de backpayregeling: kan dit niet toch wat versneld worden? Natuurlijk doe ik alles om dat proces te versnellen. Ik snap ook dat die versnelling nodig is, want dit gaat om mensen die al aardig op leeftijd zijn. Het moet echter ook zorgvuldig gebeuren; ik vind het ook wel goed om dat aan te geven. Je wilt later immers geen problemen krijgen met de regeling die we ontwikkelen. Volgens het tijdpad dat er op dit moment is, zal de conceptregeling nog deze maand aan de Sociale Verzekeringsbank worden voorgelegd, zodat zij een uitvoeringstoets kunnen doen. Ik denk dat we in dit huis vaker hebben gemerkt dat het best belangrijk is om te kijken of het ook echt uitvoerbaar is. Die uitvoeringstoets zal naar verwachting eind mei of begin juni gereed zijn. Daarna komt er een zes weken durende internetconsultatie. De regeling zal vervolgens naar verwachting in september van dit jaar aan de ministerraad worden voorgelegd. Als de ministerraad de regeling goedkeurt, zal die in de Staatscourant worden gepubliceerd. De regeling zal naar verwachting dus medio 2027 echt in werking zijn getreden. Dat over het tijdpad.

Ik moet even terugkomen van de toezegging die ik aan mevrouw Bikker deed over de hospicezorg. Ik moet mijzelf even corrigeren. In mijn toezegging zei ik dat het Nationaal Programma Palliatieve Zorg wordt doorgezet, maar dat is niet helemaal het geval. De opbrengsten van dat programma gaan we borgen. Op dit moment voeren we binnen het ministerie gesprekken met koepelorganisaties en andere betrokken partijen om gezamenlijk te bezien hoe de regionale capaciteitstrajecten verder versterkt kunnen worden, en wel zonder onnodige administratieve lasten voor individuele hospices. Daarbij komen onder andere het opzetten van een structurele monitoring van vraag en aanbod per regio en het aanwijzen van een vaste regisseur per regio aan de orde. Die gesprekken moeten leiden tot een plan van aanpak voor

een toekomstbestendige hospicezorg, dat dus in samenwerking met die betrokken partijen zal worden opgesteld.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Mijn microfoon doet het even niet. Ja! Daar zijn we. Goedemiddag, nog steeds. Nee, het is al avond! We gaan maar door hier. Dat verklaart ook dat ik nu even sta te schakelen. Ik had hierover een motie opgesteld, maar ik had een mooie toezegging gekregen en dan denk ik: dan dien ik 'm niet in. Zou de minister dit gewoon even in een brief willen gieten?

Minister **Sterk**:

Zeker.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Dan bekijk ik wel of ik daar een schriftelijk vervolg aan geef of dat het alsnog fantastisch is.

Minister **Sterk**:

Absoluut. Dat zal ik zeker doen. Dat zeg ik toe.

Voorzitter. Er is nog een amendement waar ik net geen reactie op kon geven, terwijl daarover wel discussie was in de Kamer. Ik heb het over het amendement op stuk nr. 34 over de evc-certificaten. Staatssecretaris Tielen heeft in het WGO Jeugd toegezegd dat de dekking daarvan in orde is en het amendement daarmee oordeel Kamer gegeven. De dekking voor 2026 is ook deugdelijk, maar we hebben wel geconstateerd dat de dekking vanaf 2027 in de toelichting van het amendement — volgens mij ging daar ook het debatje over — niet deugdelijk is. In de amendementenbrief heb ik daarom aangegeven dat ik bereid ben om opnieuw te kijken naar middelen voor de dekking van dat deel van het amendement. Daarmee krijgt het amendement nog steeds "oordeel Kamer".

Voorzitter. Ik kom bij de behandeling van de moties. Ik begin bij de motie-Bushoff c.s. op stuk nr. 100. Deze motie gaat over de taakstelling om ten minste 1% van het totale bedrag aan zorgfraude te behouden voor de zorg. Die wil ik ontraden met verwijzing naar het debat.

De motie-Westerveld c.s. op stuk nr. 103 gaat over een duurzaam plan voor een landelijk dekkend aanbod van ten minste twintig voorzieningen. Ook deze motie wil

ik ontraden. Er wordt op dit moment gewerkt aan een goed plan. Het gaat natuurlijk niet zozeer om continuïteit van aanbod als wel om continuïteit van zorg. De locatie blijft open totdat er een alternatieve plek is. Ik heb toegezegd dat ik daarover in het WGO van maandag een update geef.

De motie-Westerveld/Bikker op stuk nr. 104 gaat over het Nationaal Actieplan Dakloosheid. In de tekst staat dat de regering wordt verzocht om álle aanbevelingen uit de tussentijdse evaluatie op te volgen. Álle aanbevelingen gaat mij wel een beetje ver. Als u zegt dat het kabinet heel serieus moet omgaan met die aanbevelingen, dan zou de motie oordeel Kamer kunnen krijgen. Het is dus even aan u welke lezing u wilt hebben.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Wat ik gewoon niet zo goed snap, is dat we een actieplan hebben, dat de hele Kamer destijds heeft gezegd dat het mooi was dat er eindelijk een actieplan lag en dat ze de doelstellingen steunde. Dan is volgens mij de vraag: ligt dat actieplan er nog steeds, liggen die doelstellingen er nog steeds, ja of nee? Als het antwoord ja is — dat hoor ik van het kabinet — dan wil je ook al die aanbevelingen opvolgen. Als het antwoord nee is, dan hebben we een andere discussie. Maar wat ik dus lastig vind, is dat er wordt gezegd: ja, dat actieplan staat en de doelstelling staat, maar we gaan het toch niet helemaal opvolgen, we halen die doelen misschien niet en we gaan toch niet die aanbevelingen opvolgen.

De **voorzitter**:

Ja, maar de vraag was ...

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Dat kan volgens mij dus niet.

De **voorzitter**:

... of u bereid bent uw motie aan te passen. Ik heb het gevoel dat het antwoord nee is.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks-PvdA):

Inderdaad: nee.

Minister **Sterk**:

Dan blijft het oordeel: ontraden.

De **voorzitter**:

Dan blijft het oordeel: ontraden. We komen bij de motie op stuk nr. 107.

Minister **Sterk**:

De motie op stuk nr. 107 over de envelop ouderenzorg wil ik ook ontraden, onder verwijzing naar het debat.

De motie op stuk nr. 111 over keuzevrijheid voor het pgb wil ik ontraden, maar daar zeg ik wel bij dat ik wil toezeggen dat we bij de uitwerking van de plannen heel goed gaan kijken voor welke mensen de keuzevrijheid voor het pgb echt heel belangrijk is in het organiseren van de zorg.

De motie op stuk nr. 113 wil ik ook ontraden, onder verwijzing naar de appreciatie van de motie op stuk nr. 112 van zojuist door mijn collega-minister. De overheid is op dit moment al verantwoordelijk voor de veiligheid van kinderen onder toezicht, en dat neemt het kabinet ook heel serieus. Dat gaat dan over het verzoek, maar de motie is ontraden.

De motie op stuk nr. 114 is oordeel Kamer, met een verwijzing naar het debat.

De motie op stuk nr. 115 over de informatiedeling over zorgfraude is ook oordeel Kamer. Indien ik dit mag meenemen, zeg ik daar dan even bij, in de wetsevaluatie van — en nu komt een hele ingewikkelde term — de Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg, die later dit jaar start.

De **voorzitter**:

Ik zie dat er geknikt wordt.

Minister **Sterk**:

Oké. Ik zag ook niet een hele duidelijke ...

De **voorzitter**:

Een klein knikje van mevrouw Van Brenk.

Minister **Sterk**:

Een voorzichtig knikje, maar toch een knikje.

De **voorzitter**:

Ja, zo is het.

Minister **Sterk**:

De motie op stuk nr. 122 wil ik ook ontraden. Die gaat over een onderzoek naar de ervaringen van ouders bij gedwongen uithuisplaatsing. Ik heb daar volgens mij bij de vragen al wat over gezegd.

De motie op stuk nr. 123 wil ik ook ontraden.

Dat geldt ook voor de motie op stuk nr. 124 over de perverse financiële prikkel, want dat is ook gemeentelijk beleid. En van kortingen is geen sprake, maar wel van betaling van de bezetting. Dus als de bezetting weggaat, volgt daar automatisch uit dat er ook middelen terugvloeien.

De motie op stuk nr. 125 is een spreekt-uitmotie.

De motie op stuk nr. 129 over de fiscale maatregelen in het kader van werkende mantelzorgers wil ik ontraden, maar ik wil daarbij ook een toezegging doen. Zoals ik al eerder aangaf, is de minister van Sociale Zaken bezig met de uitwerking van dat SER-advies. Ik wil hem wel vragen om deze suggestie te betrekken bij de reactie op het SER-advies. Dit zal rond de zomer komen.

De **voorzitter**:

Dus de motie op stuk nr. 129 is ontraden.

Minister **Sterk**:

Ja. Dat geldt ook voor de motie op stuk nr. 130, eigenlijk met een beetje dezelfde toezegging dat ik wil vragen om ook dit te betrekken bij de reactie op het SER-advies.

De motie op stuk nr. 132 ontraad ik ook, omdat er al een structurele aanpak is tegen racisme in de vorm van Ons Voetbal Is Van Iedereen, een instelling of stichting die daarmee bezig is. Dit is ook breed uitgerold voor de sport door NOC*NSF.

De motie op stuk nr. 133 over de respijtzorg wil ik oordeel Kamer geven, mits ik ook weer, in lijn met het SER-advies, de motie zo mag lezen dat er onderzocht wordt hoe respijtzorg tussen de zorgwetten beter kan worden georganiseerd en er met gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren wordt onderzocht of en hoe langjarige financiering kan worden geregeld.

De motie op stuk nr. 134 wil ik ontraden. Die gaat over het Herinneringscentrum Kamp Westerbork. Volgens mij zijn er heel recent middelen vrijgemaakt. Omdat ook andere partijen daarin investeren, denk ik dat het belangrijk is om eerst maar even te kijken wat daar de resultaten van zijn, voordat we naar de volgende tranche overgaan.

De motie op stuk nr. 141 over geen eigen bijdrage in de wijkverpleging wil ik ook ontraden, met een verwijzing naar het debat.

De motie op stuk nr. 142 over de Wet maatschappelijke ondersteuning en — zeg maar — de huishoudelijke zorg geregeld te laten worden zonder marktwerking, wil ik ook ontraden. Dat zou ook ingaan tegen het coalitieakkoord.

De motie-Dobbe c.s. op stuk nr. 143 wil ik ook ontraden, met verwijzing naar het debat. Die gaat over het zo snel mogelijk regelen van de arbeidsvoorwaarden van kraamverzorgenden.

De motie-Dobbe c.s. op stuk nr. 148, over voorstellen om het aandeel van commerciële ketens in de mondzorg terug te dringen, wil ik ontraden, waarmee ik niet gezegd wil hebben dat het onderwerp niet belangrijk is. Fraude moeten we terugdringen, ongeacht of het om commerciële ketens gaat of om andere typen aanbieders. Maar commerciële ketens terugdringen is in zichzelf natuurlijk niet een oplossing voor fraude.

De motie-Van Brenk/Wendel op stuk nr. 151 gaat over het onder de aandacht van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd brengen van de signalen van fraude in de mond- en tandzorg. Wat mij betreft krijgt deze motie oordeel Kamer, want ik ben wel bereid om dat onder de aandacht te brengen.

De motie-Van Brenk c.s. op stuk nr. 153, over het welzijnswerk dat van onschatbare waarde is, geef ik oordeel Kamer, met een groot uitroepteken wat mij betreft.

De motie-Ten Hove op stuk nr. 157, over een plan om af te zien van de eigen bijdrage in de wijkverpleging, wordt ook ontraden, met verwijzing naar het coalitieakkoord.

De laatste motie, de motie-Keijzer c.s. op stuk nr. 158, die het kabinet verzoekt om

met de sector de verkenning voort te zetten en te analyseren in welke mate de doelen van 290.000 ouderenwoningen kunnen worden gerealiseerd, wil ik graag oordeel Kamer geven.

Dat was het, voorzitter.

De voorzitter:

Daarmee zijn we aan het einde gekomen van het debat over de begroting van het ministerie van VWS voor het jaar 2026.

De algemene beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

We stemmen aanstaande dinsdag over de moties. De stemming over de amendementen en de begroting is op een later moment in de maand maart.

Ik dank de leden hartelijk voor hun constructieve bijdragen en beide ministers voor deze vuurdoop op dit dossier. Dit belooft nog vele interessante debatten die we met elkaar in het vooruitzicht hebben. Ik wens u allen een hele fijne avond en tot een volgende keer.

Het debat is geschorst tot 19.00 uur. Om 19.00 uur gaan we door met de voortzetting van het debat over de begroting van Defensie.

De vergadering wordt van 18.34 uur tot 19.05 uur geschorst.