



Overzicht van stemmingen in de Tweede Kamer

afdeling **Directie Inhoud**

aan De leden van de vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

datum 15 februari 2024

Betreffende wetsvoorstel:

36410 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2024

Eindstemming wetsvoorstel

Het wetsvoorstel is op 15 februari 2024 aangenomen door de Tweede Kamer.

Voor: SP, GroenLinks-PvdA, DENK, Volt, D66, NSC, VVD, ChristenUnie, SGP, CDA, BBB, JA21 en PVV

Tegen: PvdD en FVD

De stemmingen over de amendementen vonden plaats op 15 februari 2024.

Aangenomen amendementen

Artikel I, Artikel II, Artikel III

8 (Drost) over het mogelijk maken van extra biomedisch onderzoek naar de ziekte myalgische encefalomyelitis

Dit amendement strekt ertoe extra biomedisch onderzoek mogelijk te maken naar de ziekte myalgische encefalomyelitis (ME). Er is nog veel onbekend over deze ziekte. In 2013 is het burgerinitiatief ME ingediend waarin onder andere onderzoek naar de biomedische oorzaken van ME werd bepleit. Naar aanleiding van dit burgerinitiatief is in december 2021 een tienjarig onderzoeksprogramma, gestart onder leiding van ZonMw. Dit onderzoeksprogramma heeft een budget van € 28,5 miljoen. Het programma beoogt een grote fundamenteel biomedische component te hebben en kent als voorwaarde dat patiënten zeggenschap en betrokkenheid hebben in het programma. In de eerste subsidieronde is een aanvraag van een consortium gehonoreerd ter waarde van € 4,4 miljoen. De aanvraag kon echter niet op steun van de betrokken patiëntenorganisaties rekenen, vooral vanwege de selectie van de patiëntenpopulatie die niet op basis van een diagnose plaatsvindt maar op basis van een zelf ingevulde vragenlijst. De vrees is dat de onderzoeksresultaten niet bruikbaar zullen zijn of zelfs averechts zullen werken voor ME-patiënten. Indiener vindt het belangrijk dat er biomedisch onderzoek wordt gedaan. Er is discussie ontstaan of dit met de huidige onderzoeken voldoende gebeurt. Om in het onderzoeksprogramma alsnog voldoende ruimte te bieden aan biomedisch onderzoek dat ook gedragen wordt door de patiëntenorganisaties voegt indiener € 4,4 miljoen toe aan de programma-uitgaven voor ZonMw op artikel 1 Volksgezondheid. Indiener merkt op dat

Amendementen zijn in volgorde van stemming - op artikelnummer - weergegeven: allereerst de aangenomen en/of overgenomen amendementen, vervolgens de verworpen of ingetrokken amendementen en tenslotte eventuele moties. Vervangen amendementen zijn d.m.v. een → aangegeven: bijv. 7 → 8 → **20**. Amendement nr. 7 is vervangen door amendement nr. 8, dat op zijn beurt vervangen is door amendement nr. 20. De vette notatie van het stuknummer geeft aan dat dit het definitieve amendement is. De stemmingslijsten worden gemaakt op basis van de ongecorrigeerde draad van de vergadering.



datum 15 februari 2024

blad 2

vorig jaar ZonMw een onderuitputting kende van € 45,5 miljoen (zie Miljoenennota p. 68) en ziet daarmee ruimte en noodzaak om komend jaar een klein extra budget toe te voegen voor ZonMw in 2024. De dekking van dit amendement wordt gevonden in de nog niet juridisch verplichte middelen op artikel 3 en artikel 6.

Aangenomen. Voor: SP, GroenLinks-PvdA, PvdD, DENK, Volt, NSC, ChristenUnie, SGP, JA21, FVD en PVV.

Artikel 7

40→44 (Bikker en Eerdmans) over middelen voor het investeren in het Nationaal Holocaustmuseum

In 2024 en 2025 viert Nederland 80 jaar vrijheid sinds de Tweede Wereldoorlog. In dit herdenkingsjaar vieren we de vrijheid, maar staan we ook stil bij de gruwelijkheden van de oorlog. De littekens zijn nog steeds zichtbaar in families die dierbaren hebben verloren bij oorlogshandelingen, dwangarbeid of vervolging. In de Joodse gemeenschap zijn deze littekens heel diep en in grote mate aanwezig. De kennis over de Holocaust neemt af in Nederland en antisemitisme is sterk aanwezig en recent toegenomen. Bij antisemitisme speelt de bagatellisering en ontkenning van de Holocaust een rol. Om antisemitisme te bestrijden is het nodig om de kennis van de Holocaust te versterken.

Indieners beogen met dit amendement de kennis van de Tweede Wereldoorlog en de Holocaust te versterken door te investeren in het Nationaal Holocaustmuseum. Met het amendement willen indieners investeren in de beveiligingsmaatregelen (infrastructuur) van het Nationaal Holocaustmuseum en de opening en opstart van het museum. Hier is incidenteel € 900.000,- voor nodig. De middelen worden voor 2024 gevonden in de niet-juridisch verplichte middelen op artikel 1 Volksgezondheid. Voor de opvolgende jaren kost het openhouden en exploiteren van het Nationaal Holocaustmuseum nog meer dan waar nu in is voorzien. Het is de bedoeling van indieners dat na 2024 structureel € 1,5 miljoen beschikbaar wordt gesteld, waarbij dekking wordt gevonden op artikel 1 Volksgezondheid en op artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning. Indieners verzoeken de regering de gewenste structurele verwerking van het amendement door te voeren vanaf 2025.

Aangenomen. Voor: SP, GroenLinks-PvdA, PvdD, DENK, Volt, D66, NSC, VVD, ChristenUnie, SGP, CDA, BBB, JA21 en PVV.

Artikel II, Artikel 11

37→42→130→131→133 (Bushoff c.s.) over 27 miljoen euro voor post-COVID-poliklinieken

Dit amendement verhoogt het verplichtingenbedrag in artikel 2 (Curatieve Zorg) met € 27 miljoen en het uitgavenbedrag met € 12 miljoen in 2024. De overige € 15 miljoen is bestemd voor 2025. Dit geld wordt benut voor een pilot waarmee gespecialiseerde post-COVID poliklinieken in enkele Nederlandse ziekenhuizen kunnen worden geopend waarin wetenschappelijk onderzoek en behandeling elkaar versterken. Binnen deze poliklinieken wordt expertise opgebouwd voor de behandelpraktijk door grootschalig behandelonderzoek te doen, ook met speciale aandacht voor kinderen met post-COVID. Deze expertise wordt vervolgens gedissemineerd naar de 1e en 2e lijn. Patiëntenzorg wordt bekostigd vanuit de Zorgverzekeringswet, binnen de daarvoor geldende Diagnose Behandelcombinaties (DBC's). Met dit amendement wordt voor twee jaar geld vrijgemaakt, daarna kunnen deze klinieken volledig gefinancierd worden vanuit de reguliere financieringsmethodiek. Deze klinieken kunnen ook een startsein zijn om patiënten met andere post-infectieuze aandoeningen beter te behandelen. Met dit amendement wordt invulling gegeven aan de breed ondersteunde motie (Kamerstukken II 2023/24, 25295, nr. 2127) om post-COVID klinieken op te richten.

Post-COVID is een ziekte die het leven van veel volwassenen en kinderen volledig ontregelt. Behandeling van post-COVID vraagt veel tijd, aandacht en expertise van artsen. Zorg voor post-COVID patiënten is belegd bij diverse specialismen waardoor kennis en ervaringen gefragmenteerd zijn, zorg onvoldoende gecoördineerd wordt en er amper behandelexpertise wordt opgebouwd. Er ontbreekt op dit moment een evidence-based behandeling voor mensen met ernstige post-covid klachten, maar we hebben wél de beschikking over practice-based kennis ten aanzien van het behandelen van de



datum 15 februari 2024

blad 3

symptomen, waarmee kwaliteit van leven kan worden verbeterd. Deze kennis wordt nu onvoldoende benut, wat leidt tot restschade bij patiënten en waardoor de kans op volledige participatie aan de maatschappij steeds kleiner wordt. Wachten op evidence-based zorg duurt te lang. Het is essentieel dat wetenschappelijk onderzoek, diagnose en behandeling van post-COVID op één plek worden gebundeld. Door het opzetten van een infrastructuur van gespecialiseerde poliklinieken wordt niet alleen het ontwikkelen van expertise en samenwerking tussen medische professionals beter gefaciliteerd en wordt er versneld op kennis en behandeling, maar wordt er vooral ook weer perspectief geboden aan de mensen met ernstige post-COVID klachten. De poliklinieken kunnen een belangrijke aanvulling zijn op de bestaande plannen voor het Expertisenetwerk post-COVID.

De dekking voor deze extra middelen wordt gevonden op artikel 11 (Nog onverdeeld). Uit de beantwoording van de feitelijke vragen over de Wijzigingen van de VWS begroting 2023, samenhangende met Miljoenennota, blijkt "dat een groot deel van de resterende middelen op artikel 11 daarmee niet meer benodigd en dus vrij besteedbaar is". Dit gaat grotendeels om middelen die al voor post-COVID bestemd waren. De indieners willen er met dit amendement voor zorgen dat deze middelen via de eindejaarsmarge in 2024 beschikbaar blijven voor mensen met post-COVID klachten. Met dit amendement worden daarom taakstellend het verplichtingen- en uitgavenbedrag in artikel 11 verlaagd met € 27 miljoen. Die taakstelling kan via de eindejaarsmarge bij een eerstvolgende budgettaire nota worden ingevuld. Daarmee leidt dit amendement niet tot ongedekte extra uitgaven.
Aangenomen. Voor: SP, GroenLinks-PvdA, PvdD, DENK, Volt, D66, NSC, VVD, ChristenUnie, SGP, CDA, BBB, JA21 en PVV.

Artikel 2

6→ **43** (Bikker en Klaver) over middelen voor het verlagen van de hoogte van de bestuursrechtelijke premie voor wanbetalers

Dit amendement strekt ertoe de ontvangsten raming op de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport bij te stellen met het oog op een beoogde verlaging van de bestuursrechtelijke premie voor wanbetalers uit de Zorgverzekeringswet naar 110% van de gemiddelde premie. Wanbetalers van hun zorgverzekering worden na zes maanden verplicht verzekerd door het CAK. Hiervoor moeten zij de bestuursrechtelijke premie betalen. De hoogte van de bestuursrechtelijke premie is vastgelegd in de Zorgverzekeringswet en is een percentage tussen 110% en 130% van de gemiddelde premie. Bij ministeriële regeling is dit percentage nu op 120% gesteld. Indieners verzoeken de betrokken minister om het percentage naar 110% aan te passen in de onderliggende regeling.

In het jaarverslag van de Raad voor de Rechtspraak is de wanbetalersregeling één van de genoemde buikpijndossiers. Afgezien van de inhoudelijke problemen met de afhandeling van de openstaande schuld en het gebrek aan maatwerk, zorgt de opslag voor verergering van bestaande problemen, zo zegt de Raad voor de Rechtspraak.

Het rapport 'Werking en effecten van de hogere bestuursrechtelijke premie op verzekerden met een betalingsachterstand' van Andersson Elffers Felix concludeert dat de zogenoemde "preventieve prikkel" van een hogere premie niet werkt in de praktijk, maar slechts wanbetalers verder de schulden in jaagt, die niet af te lossen zijn. Om de grootste knelpunten in de wanbetalersregeling aan te pakken is de verlaging naar 110%, als eerste stap naar een sterk verbeterde regeling, volgens indieners gepast. Maar uiteindelijk willen indieners dat de bestuursrechtelijke premie op de wanbetalersregeling wordt afgeschaft. Zij zullen aansturen op de benodigde wetswijziging. Totdat de onderliggende wet is gewijzigd zal de premie nog bestaan.

Daarom willen indieners dat de komende vier jaar (2024-2027) de premie op 110% ligt. Indieners beogen meerjarige verwerking (2024-2027) van dit amendement.

Dekking voor dit amendement wordt gevonden in de niet-juridisch verplichte en niet-bestuurlijk gebonden middelen van artikel 2 Curatieve Zorg voor 2024. De verwachting van indieners is dat de middelen voor 2025-2027 ook uit artikel 2 Curatieve Zorg zullen komen.



datum 15 februari 2024

blad 4

Aangenomen. Voor: SP, GroenLinks-PvdA, PvdD, DENK, Volt, NSC, ChristenUnie, SGP, CDA, BBB en FVD.

Artikel III

36 (Dobbe) over het ongedaan maken van besparingen in het Wlz-kader

De indiener constateert dat dit demissionaire kabinet nog steeds een korting doorvoert op de Wlz-zorg. Per saldo gaat het hier om een resterende ombuiging van € 193 miljoen volgens de definitieve kaderbrief Wlz 2024 van 27 september 2023. Dit bedrag is opgebouwd uit een bezuiniging van € 117 miljoen op de normatieve huisvestingscomponent die zowel de ouderenzorg, de gehandicaptenzorg en de langdurige ggz treffen, een netto bezuiniging van € 46 miljoen die gekoppeld is aan de maatregel *scheiden wonen en zorg* en een bezuiniging van € 30 miljoen die gekoppeld is aan de post *valpreventie*. De indiener constateert dat zorgorganisaties die Wlz-zorg leveren hierdoor in de knel zullen komen als deze bezuinigingen doorgaan. Zo zal de bezuiniging op de normatieve huisvestingscomponent ervoor zorgen dat bouw- en verbouwplannen stil komen te liggen, terwijl deze nodig zijn om voldoende locaties te realiseren of om de energiekosten terug te dringen. Daarnaast is de financiële situatie van veel zorgorganisaties penibel waardoor de kans dat er verschraving van zorg plaats zal vinden of zelfs instellingen failliet zullen gaan aanzienlijk toe zal nemen als deze kortingen worden doorgevoerd. De indiener is van mening dat deze situatie zeer onwenselijk is en dat deze besparing een bedreiging vormt voor de kwaliteit en toegankelijkheid van de Wlz-zorg. Dit amendement regelt dat de ingeboekte besparingen van € 193 miljoen in het Wlz-kader ongedaan worden gemaakt door de Bijdrage Wet langdurige zorg (Wlz) met € 193 miljoen te verhogen. Om te voorkomen dat het vergroten van de budgettaire ruimte leidt tot een tekort in het Fonds Langdurige Zorg, wordt de rijksbijdrage Wlz overeenkomstig verhoogd. De benodigde € 193 miljoen zal voor 2024 uit de algemene middelen gefinancierd worden. Voor 2025 en verder zal de dekking structureel gevonden worden uit een besparing op de uitgaven aan externe inhuur met € 193 miljoen verdeeld over de verschillende ministeries. Deze verdeling wordt als opgave meegegeven aan het kabinet om een integrale afweging te maken voor de begroting van 2025. Op basis van de meest recente cijfers bekend over 20221, waarbij externe inhuur Rijksbreed € 2.678.352.000 bedroeg, komt dit neer op een 7,2% vermindering van de uitgaven hieraan. Op basis van de cijfers over 2022 zou het aandeel uitgaven aan externe inhuur als percentage van de totale Rijksuitgaven aan personeel dalen van 14,2% naar 13,2%. Dit is nog steeds significant boven de Roemernorm. De keuze om voor 2024 deze dekking te financieren uit de algemene middelen is genoodzaakt door het gegeven dat veel van de uitgaven aan externe inhuur voor 2024 al juridisch verplicht zullen zijn. Bovendien zijn al meerdere begrotingswetsvoorstellen aangenomen door de Tweede Kamer waardoor hierop amendementen indienen niet meer mogelijk is. De structurele dekking bij de begroting van 2025 betrekken heeft verder als voordeel dat het kabinet een integrale afweging kan maken over waar externe inhuur verminderd kan worden en waar zij deze meer nodig acht.

Aangenomen. Voor: SP, GroenLinks-PvdA, PvdD, DENK, BBB, JA21, FVD en PVV.



datum 15 februari 2024

blad 5

Artikel III

39 (Westerveld) over middelen voor de vergoeding van spraakcomputers

Met dit amendement wordt € 1,8 miljoen vrijgemaakt voor de vergoeding van spraakcomputers voor mensen die dit specifieke spraakhulpmiddel nodig hebben in een instelling die wordt gefinancierd uit de Wet langdurige zorg (Wlz). Mensen die een spraakhulpmiddel nodig hebben, maken aanspraak op een vergoeding voor dit hulpmiddel. In een deel van de gevallen is een spraakcomputer het benodigde hulpmiddel. Maar deze worden lang niet altijd vergoed binnen de Wlz. Minister Helder schrijft¹ daar het volgende over: «De NZa onderzoekt momenteel dit knelpunt en hoe dit is op te lossen, waarbij tevens de financiële gevolgen in beeld worden gebracht. De NZa verwacht dit onderzoek in het voorjaar van 2024 af te ronden. Over de uitkomsten zal uw Kamer worden geïnformeerd

Het is duidelijk dat de tarieven op dit moment ontoereikend zijn voor instellingen in de Wlz om spraakcomputers te vergoeden. Op het moment dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) haar onderzoek heeft afgerond en duidelijk is hoe spraakcomputers in de Wlz vergoed kunnen worden, moet daar wel budget voor zijn. Met dit amendement wordt daar alvast budget voor vrijgemaakt. Hiermee voldoet Nederland aan de verplichtingen uit het VN-verdrag handicap, artikelen 9 en 21. Naar schattingen vanuit het veld is de groep mensen die aanspraak maakt op een spraakcomputer in de Wlz groter dan de groep die aanspraak maakt op een spraakcomputer in de Zorgverzekeringswet (Zvw). De reden hiervoor is dat vooral kinderen aanspraak maken op spraakcomputers uit de Zvw en als zij volwassen worden vaak verhuizen naar een Wlz-instelling. Verzekeraars hebben in 2022 € 2,3 miljoen uitgegeven aan spraakhulpmiddelen. Dit omvat de vergoedingen voor alle spraakhulpmiddelen, waaronder ook spraakhulpmiddelen vallen. De wijze van bekostiging kan pas definitief worden vastgesteld als de NZa haar onderzoek heeft afgerond. Maar zodra dat onderzoek is afgerond dienen mensen die recht hebben op een spraakcomputer wel direct aanspraak te kunnen maken op de spraakcomputers. Om dat te regelen is er budget nodig. Op de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is onder artikel 3 nog € 1,8 miljoen vrij te besteden. Met dit amendement wordt die € 1,8 miljoen bestemd voor de vergoeding van spraakcomputers. Deze middelen worden via de Rijksbijdrage aan de Wlz toegevoegd aan het Fonds langdurige zorg.

Aangenomen. Voor: SP, GroenLinks-PvdA, PvdD, DENK, Volt, D66, ChristenUnie, SGP, BBB, JA21, FVD en PVV.

Artikel IV en Artikel 11

20→ 28→**41** (Bushoff c.s.) over extra middelen voor zorgmedewerkers met langdurige post-COVID klachten

Dit amendement op de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2024 verhoogt het verplichtingen- en uitgavenbedrag in artikel 4 (Zorgbreed beleid) met € 21 miljoen voor de Regeling zorgmedewerkers met langdurige post-COVID klachten in 2024.

De indieners vinden het belangrijk dat er extra middelen voor deze regeling komen in 2024. De indieners vinden de bestaande regeling namelijk te beperkt. In heel 2020 moesten zorgmedewerkers zonder vaccinatie werken met COVID patiënten en liepen ze een groter risico om besmet te raken met het virus en als gevolg daarvan post-COVID klachten te krijgen. De indieners willen de regeling met dit amendement uitbreiden van zorgmedewerkers die in de eerste golf (maart 2020 tot en met juni 2020) ziek zijn geworden door het coronavirus naar een regeling voor zorgmedewerkers die van maart 2020 tot en met december 2020 ziek zijn geworden door het coronavirus en roept de Minister voor Langdurige Zorg en Sport op om deze uitbreiding in de onderliggende regeling door te voeren. De indieners verwachten dat de groep die door deze verbreding van de regeling aanspraak zal kunnen maken aanzienlijk groter is dan de groep die aanspraak heeft gemaakt op de huidige regeling (800 mensen) en beogen daarom extra middelen te reserveren.



datum 15 februari 2024

blad 6

Op de begroting 2023 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is € 35 miljoen gereserveerd voor de Regeling zorgmedewerkers met langdurige post-COVID klachten. Daarvan is € 33 miljoen beschikbaar voor het uitkeren van eenmalige financiële ondersteuning en € 2 miljoen voor de uitvoering van de regeling. Met deze € 33 miljoen is er financiële ruimte om 2.200 aanvragen toe te kennen en van een uitkering van € 15.000 te voorzien. Volgens het ministerie hebben circa 800 mensen daadwerkelijk een aanvraag gedaan, dat betekent dat er € 21 miljoen vrijvalt (1.400 x € 15.000).

De indieners willen met dit amendement ervoor zorgen dat de onbenutte middelen bedoeld voor zorgmedewerkers met post-COVID klachten via de eindejaarsmarge in 2024 beschikbaar blijven om de regeling uit te breiden. De dekking voor deze extra middelen wordt gevonden op artikel 11 (Nog onverdeeld). Met dit amendement worden daarom taakstellend het verplichtingen- en uitgavenbedrag in artikel 11 verlaagd met € 21 miljoen. Die taakstelling kan via de eindejaarsmarge bij een eerstvolgende budgettaire nota worden ingevuld. Daarmee leidt dit amendement niet tot ongedekte extra uitgaven.

Aangenomen. Voor: SP, GroenLinks-PvdA, PvdD, DENK, Volt, NSC, ChristenUnie, SGP, CDA, BBB en PVV.

Ingetrokken amendementen

Artikel 10

132 (Omtzigt) over een reductie op voorlichters bij de rijksoverheid

Het aantal voorlichters bij de rijksoverheid is tussen 2015 (494 FTE) en 2023 (716FTE) met meer dan 40% toegenomen. Indiener is van mening dat er een te grote focus hierop ligt en daarom dient hij (net als twee jaar geleden bij de begroting) een reeks amendementen in, die per departement tussen de 5% en 10% korten op de kosten van voorlichting. Het is wenselijk om deze beweging de komende jaren door te zetten.

Indien dit twee jaar wordt doorgevoerd, zijn er middelen om een kennisinstituut op te zetten voor de hervorming van het belasting en toeslagenstelsel. Dat voorstel zal volgend begrotingsjaar worden ingediend.

Ingetrokken.

Artikel III

11 (Van der Plas en Pouw-Verweij) over middelen voor het terugdraaien bezuiniging op ouderenzorg

Het demissionaire kabinet stelt voor 2024 een bezuiniging op de ouderenzorg voor. Per saldo resteert van de voorgenomen bezuiniging volgens de brief van 27 september 2023 van Minister Helder voor Langdurige Zorg en Sport inzake een reactie op het verzoek om een brief aan de Tweede Kamer over hoe de ouderenzorg voor welk bedrag wordt gekort nog altijd een ombuiging van € 143 miljoen. Dit afgezien van € 40 miljoen die de Minister beschikbaar heeft gesteld om de maatregel «scheiden van wonen en zorg» te verzachten. Indieners willen dat deze bezuiniging volledig van tafel gaat. Zo is er financiële ruimte om volgend jaar samen met de zorgorganisaties te kijken hoe de verschillende opgaven gestalte kunnen krijgen, terwijl verantwoorde zorg kan worden verleend aan ouderen. Dekking wordt gevonden in het deel van de subsidie waarvoor geen langjarige verplichtingen zijn aangegaan in het juridisch niet verplichte deel van de subsidies inzake klimaatdoelen op artikel 4 van de begroting van het Ministerie van Economische Zaken en Klimaat (Kamerstukken II 2023/24, 36 410-XIII, nr. 1), bij voorkeur evenredig verdeeld over de regelingen van de Stimulering Duurzame Energieproductie en Klimaattransitie (SDE, SDE+ en SDE++). Daartoe wordt een amendement ingediend op de betreffende begroting.

Ingetrokken.