

Medische preventie

Voorzitter: Bergkamp

Medische preventie

Aan de orde is het **tweeminutendebat Medische preventie (CD d.d. 16/02)**.

De voorzitter:

Aan de orde is het tweeminutendebat Medische preventie. Ik heet van harte welkom de minister en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de woordvoerders en de mensen die het debat volgen. We gaan meteen van start. Ik geef het woord aan de heer Bushoff. Hij zal spreken namens de PvdA.



De heer Bushoff (PvdA):

Dank u wel, voorzitter. We willen natuurlijk zo veel mogelijk hiv-besmettingen in Nederland voorkomen. Daar hebben we een middel voor: prep. Duizenden mensen kunnen gebruikmaken van een lopende pilot waardoor ze bijna kosteloos in aanmerking komen voor prep. Maar er zijn ook duizenden mensen die daar niet voor in aanmerking komen en toch best wel hoge kosten maken. We hebben daar de afgelopen dagen veel voorbeelden van gezien. De minister zegt dat zij bij de huisarts terecht kunnen. De huisartsen zeggen: dat kan eigenlijk niet; wij kunnen dat niet aan. De GGD'en zeggen: als wij die pilot uitbreiden, dan kunnen wij die mensen wel helpen. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat 3.000 mensen op de wachtlijst staan voor de pilot met prep die wordt uitgevoerd door de GGD;

overwegende dat het aantal deelnemers voor de prep-pilot eerder verhoogd is van 6.500 naar 8.500 deelnemers;

van mening dat iedereen met een verhoogd risico op hiv toegang verdient tot prep;

constaterende dat het alternatief, prep via de huisarts, deze toegang onvoldoende verzekert gezien de extra kosten en het gegeven dat veel huisartsen deze zorg niet kunnen verschaffen, en de GGD aangeeft dit wel te kunnen bij besluit tot uitbreiding van de pilot;

verzoekt de regering, de pilot met prep uit te breiden, zodat ook de 3.000 wachtenden hieraan kunnen deelnemen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Bushoff.

Zij krijgt nr. 672 (32793).

De heer Bushoff (PvdA):

Dat is de eerste motie. Dan heb ik nog een tweede motie, voorzitter. Die gaat over het gordelroosvaccin. Ik snap dat we later afwegen of dat vaccin daadwerkelijk in het Rijksvaccinatieprogramma terechtkomt of niet, maar ik denk dat het goed is om zo snel mogelijk te beginnen met het treffen van de voorbereidingen, zodat we, als we beslissen dat het vaccin daarin terechtkomt, echt zo snel mogelijk van start kunnen gaan. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat gordelroos een vervelende ziekte is waardoor veel ouderen naar de huisarts moeten en jaarlijks 375 patiënten worden opgenomen in het ziekenhuis;

constaterende dat het gordelroosvaccin dit leed kan voorkomen;

constaterende dat de Gezondheidsraad positief adviseert over de vaccinatie van ouderen met het gordelroosvaccin;

verzoekt de regering om het advies van de Gezondheidsraad op te volgen en met een plan van aanpak te komen over hoe het gordelroosvaccin zo snel mogelijk daadwerkelijk in het Rijksvaccinatieprogramma kan worden opgenomen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Bushoff.

Zij krijgt nr. 673 (32793).

Dank u wel, meneer Bushoff. Dan geef ik het woord aan mevrouw Den Haan, Fractie Den Haan.



Mevrouw Den Haan (Fractie Den Haan):

Dank u wel, voorzitter. Ik ga snel beginnen, want ik heb drie moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de staatssecretaris aangeeft dat de doorlooptijden van vaccins in de afgelopen jaren zijn afgenomen;

overwegende dat het nu niet duidelijk is hoelang die doorlooptijden van vaccins precies zijn;

verzoekt de regering de doorlooptijden van vaccins met de Kamer te delen;

verzoekt de regering tevens inzichtelijk te maken hoe die doorlooptijden precies tot stand zijn gekomen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Den Haan.

Zij krijgt nr. 674 (32793).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het jaren kan duren voordat een vaccin na goedkeuring beschikbaar wordt gesteld voor mensen die het nodig hebben;

constaterende dat het ook nog jaren kan duren na een positief advies van de Gezondheidsraad voordat een vaccin programmatisch aangeboden wordt, mede doordat er niet automatisch financiering beschikbaar is;

overwegende dat dat bij kosteneffectieve medicijnen in principe wel het geval is;

verzoekt de regering te verkennen of er een oplossing gevonden kan worden in de begrotingssystematiek, zodat financiering sneller beschikbaar is voor nieuwe vaccins na een positief advies van de Gezondheidsraad,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Den Haan.

Zij krijgt nr. 675 (32793).

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):

En dan de laatste.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Kamer sinds februari 2020 wacht op het snel beschikbaar komen van het gordelroosvaccin — zie de met algemene stemmen aangenomen motie op stuk nr. 83 (25295) — nadat reeds in 2019 de Gezondheidsraad over het vaccin positief geadviseerd heeft;

overwegende dat meerdere partijen tijdens het commissie-debat Medische preventie van 16 februari jongstleden de staatssecretaris hebben gevraagd om het benodigde budget te vinden;

constaterende dat de staatssecretaris daarop aan de Kamer geantwoord heeft dat hij niet kan toezeggen dat er in 2024 wordt gestart met gordelroosvaccinaties;

verzoekt de regering om zich maximaal in te spannen om het benodigde budget te vinden bij de Voorjaarsnota 2023, opdat uiterlijk in 2024 gestart kan worden met de uitvoering conform de motie uit 2020,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Den Haan.

Zij krijgt nr. 676 (32793).

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Den Haan. Dan geef ik het woord aan mevrouw Tielen van de VVD.



Mevrouw **Tielen** (VVD):

Dank u wel. Ik heb nog twee vragen en één motie. De vragen gaan eigenlijk over screening en vroegdiagnostiek. Een paar weken geleden heb ik in een ziekenhuis gezien hoe studenten heel makkelijk kunnen oefenen met bepaalde vormen van vroegdiagnostiek bij — ik wil het graag zeggen — perifere arterieel vaatlijden. Dat is zowel goed voor studenten alsook voor het programma. En ik zou graag willen dat de minister dat meeneemt in zijn overleggen met de zorgorganisaties, en aan ons terugkoppelt of daar ook meer structureel samenwerking in kan zijn.

Datzelfde geldt een beetje voor de Check@Home-pilots. Dat zijn thuistests. Die worden volgens mij in vier regio's gedaan, met name richting hart- en vaatziekten. Pilots, daar ben ik echt dol op, maar af en toe wil ik wel beter weten wat daaruit voortkomt en wat je daar dan mee kan. Dus specifiek hiervoor zou ik daar ook een terugkoppeling van willen. Ik heb ook een motie daarover.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat prehabilitatie, het behandelen van patiënten voorafgaand aan een operatie of andere interventie, zorgt voor voorspoedig herstel;

overwegende dat er diverse prehabilitatiepilots worden gedaan, waarbij elke zorgaanbieder zelf opnieuw op zoek moet gaan naar samenwerkingspartners, financieringsbronnen en zorgprotocollen;

overwegende dat effectieve pilots lang niet altijd landen in reguliere landelijke afspraken en bekostiging, maar op de plank of in een lade blijven liggen;

verzoekt de regering om de Kamer een overzicht van lopende prehabilitatiepilots via de NZa-beleidsregel innovatie, te sturen inclusief doelstellingen;

verzoekt de regering om er samen met zorgverzekeraars voor te zorgen dat zorgverleners prehabilitatiepilots van anderen kunnen gebruiken voor eigen pilots of protocollen;

verzoekt de regering om, zodra er voldoende bewijs is dat prehabilitatie effectief is, dit te vertalen in beleid en bekostiging,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Tielen.

Zij krijgt nr. 677 (32793).

Mevrouw Tielen (VVD):

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Tielen. Dan geef ik het woord aan mevrouw Kuik van het CDA.



Mevrouw Kuik (CDA):

Voorzitter, dank. We hebben de Nederlandse Kankeratlas gezien. Die biedt een kans op gericht preventiebeleid. Van daar dat ik de volgende motie indien.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat in de Nederlandse Kankeratlas van het Integraal Kankercentrum op basis van postcodegebied te zien is op welke plekken in Nederland verschillende soorten kanker meer of minder dan gemiddeld voorkomen;

overwegende dat dit inzicht een enorme kans biedt op gericht lokaal en regionaal preventiebeleid gericht op het verkleinen van gezondheidsverschillen, met name op het gebied van huidkanker, longkanker en baarmoederhalskanker;

verzoekt de regering inzichtelijk te maken hoe met de afspraken uit het Gezond en Actief Leven Akkoord in ieder geval de gezondheidsverschillen voor deze drie vormen van kanker verkleind kunnen worden;

verzoekt de regering tevens een monitoring op te zetten analoog aan de Nederlandse Kankeratlas zodat daarmee gevolgd kan worden of gezondheidsverschillen naar postcodegebied daadwerkelijk verkleind worden;

verzoekt de regering de Kamer hierover voor de begrotingsbehandeling in het najaar van 2023 te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Kuik.

Zij krijgt nr. 678 (32793).

Dank u wel, mevrouw Kuik. Dan geef ik het woord aan mevrouw Agema.



Mevrouw Agema (PVV):

Dank u wel.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Artsenfederatie KNMG samen met 70 zorgorganisaties een noodkreet slaakt over een groeiend aantal gezondheidsklachten door armoede en schulden;

constaterende dat mensen met minder geld minder kunnen stoken en ventileren en er daardoor meer gezondheidsklachten ontstaan;

constaterende dat de NZa klassenzorg constateert tussen de mensen met meer en minder geld;

constaterende dat een groeiend aantal mensen hun medicijnen niet ophaalt bij de apotheek en zich niet laat doorverwijzen als het nodig is omdat zij het eigen risico niet kunnen betalen;

constaterende dat het eigen risico leidt tot zorgmijden, ziekere patiënten en hogere zorgkosten;

verzoekt de regering het eigen risico af te schaffen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 679 (32793).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat Nederland op de laagste plaats staat van het Landenprofiel voor Kanker 2022 van de Europese Commissie;

constaterende dat er een dalende trend is in de deelname aan bevolkingsonderzoek naar kanker;

verzoekt de regering onderzoek te doen naar de oorzaken hiervan en de Kamer hierover voor het einde van 2023 te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 680 (32793).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat een tekenbeet kan leiden tot de ziekte van Lyme en tot een hoge ziektelast kan leiden;

constaterende dat het RIVM te weinig kennis zegt te hebben over de biologische bestrijding van de teek;

verzoekt de regering te bewerkstelligen dat er proeftuinen worden gestart naar de biologische bestrijding van teken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 681 (32793).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering de kwaliteitsstandaard "COPD longaanval met ziekenhuisopname" van de Long Alliantie, welke tot 8.000 ziekenhuisopnames kan voorkomen, landelijk in te voeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 682 (32793).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat het bespottelijk is dat een 27-jarige €400 moet betalen voor een HPV-vaccin;

verzoekt de regering HPV-vaccinatie gratis beschikbaar te stellen voor 27-plussers,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 683 (32793).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het pijnlijke gordelroosvirus ook 60-minners treft;

verzoekt de regering het gordelroosvaccin ook beschikbaar te stellen voor 60-minners,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 684 (32793).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering het waterpokkenvaccin beschikbaar te stellen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 685 (32793).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering het RS-vaccin beschikbaar te stellen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 686 (32793).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het CPB alleen zorgbesparingen als dekking accepteert waarbij zorg wordt geschrapt en geen geld geeft voor besparingen op zorgkosten door de beschikbaarstelling van vaccins tegen RS, HPV, rota, waterpokken en gordelroos, laat staan dat de enorme vermindering van ervaren ziektelast meegeteld wordt;

constaterende dat het ministerie van VWS voor de jaren 2010-2022 per saldo bijna 13 miljard euro aan onderbestedingen had;

verzoekt de regering korte metten te maken met allerlei beperkingen waardoor zaken die de zorg "goedkoper door beter" maken, sneller beschikbaar kunnen worden gesteld,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 687 (32793).

Mevrouw **Agema** (PVV):

Zo, twee seconden over.

De voorzitter:

Dank u wel. We zouden vijf minuten schorsen, maar door het aantal moties schorsen we tien minuten.

De vergadering wordt van 19.21 uur tot 19.29 uur geschorst.

De voorzitter:

Het woord is aan de minister.



Minister Kuipers:

Dank u wel, voorzitter. Ik had allereerst twee vragen van mevrouw Tielen. Dat betreft allereerst een vraag over Check@Home: kunt u ons informeren over de pilot? Dat wil ik van harte. Check@Home is een uitgebreid wetenschappelijk onderzoek met een looptijd van ongeveer vijf jaar, waarbij 160.000 mensen worden uitgenodigd. De verwachte eindtijd van het onderzoek is 2025. Dit is een belangrijk onderzoek. Ik gaf al aan dat ik erg benieuwd ben naar de onderzoeksresultaten. Op het moment dat de onderzoeksresultaten er zijn, kunnen we kijken wat de eventuele vervolgstappen zijn, zoals de mogelijkheid om het programma in de vorm van een bevolkingsonderzoek in te zetten. Uiteraard zal ik pas nadat ik de resultaten heb de Kamer daarover informeren.

Dan was er een tweede vraag van mevrouw Tielen, over de samenwerking zorg, onderwijs en vroegdiagnostiek. Kan de minister het belang daarvan benadrukken? Ik onderschrijf volledig wat mevrouw Tielen aangeeft ten aanzien van het belang van vroegdiagnostiek. Er zijn vele voorbeelden van methodes van vroege opsporing en vroegdiagnostiek. Ik zei zojuist al wat over Check@Home. Ik draag dit soort initiatieven dan ook een warm hart toe. Vroegdiagnostiek en vroegsignalering maken ook onderdeel uit van het IZA. Ik zal het belang van vroege opsporing en diagnostiek dan

ook blijven benadrukken en daarover het gesprek voeren. Ik informeer de Kamer daarover doorlopend, onder andere in het kader van het IZA.

Dan heb ik een aantal moties te beoordelen; de andere zullen door de staatssecretaris van een appreciatie worden voorzien. Ik begin bij de eerste motie, die op stuk nr. 672, over de prep-pilot. De appreciatie daarvoor is: ontraden. Anders dan de heer Bushoff aangeeft, heb ik in het debat hierover aangegeven dat ik in gesprek zal gaan met de Landelijke Huisartsen Vereniging. Dat is ondertussen gebeurd, zowel met seksHAG als met de LHV. De LHV heeft toegezegd informatie over prep en de vindbaarheid daarvan op de website te verbeteren. SeksHAG zet zich in voor het verbeteren van de bijscholing, onder andere middels een online webinar voor huisartsen, in samenwerking met het NHG, RIVM en landelijke partijen zoals Soa Aids. Daarnaast zijn er diverse initiatieven, onder andere vanuit de huisartsen en de gemeenten, om goede prep-zorg te bieden in verschillende regio's. Ook de GGD's werken hieraan mee en er zijn op dat niveau, bijvoorbeeld in Amsterdam, aanvullende financiële afspraken gemaakt met de zorgverzekeraars over het leveren van prep-zorg. Het is dus uitgebreid ingebed.

Dan heb ik de motie op stuk nr. 677 over prehabilitatie. Die geef ik graag oordeel Kamer.

Dan de motie op stuk nr. 679 over het afschaffen van het eigen risico. Die is ontraden. Zoals eerder ook bij andere debatten besproken is, hebben wij het eigen risico bevroren en de zorgtoeslag verhoogd. Dat is het kabinetsbeleid.

Dan de motie op stuk nr. 680 over het onderzoeken van redenen voor niet-deelname aan bevolkingsonderzoek. De motie krijgt oordeel Kamer als ik 'm als volgt mag interpreteren. Jaarlijks worden er bevolkingsonderzoeken gemonitord. Als ik de motie zo mag interpreteren dat we uw Kamer op de hoogte houden van de nieuwe inzichten over deelname, waarbij het RIVM continu uitzoekt wat de redenen voor niet-deelname zijn, dan wil ik 'm oordeel Kamer geven.

De voorzitter:

Ik kijk even naar mevrouw Agema. Ze kan zich daarin vinden. De motie op stuk nr. 680: oordeel Kamer.

Minister Kuipers:

Mooi. Ik deel geheel met mevrouw Agema dat het ontzettend belangrijk is om te weten wat eventuele redenen zijn, wat erin verschuift en dus ook wat je eraan kunt doen om de deelnamegraad te verhogen.

Dan de motie op stuk nr. 681 ten aanzien van proeftuinen en Lyme. Mijn verzoek is om de motie aan te houden, als het kan. Ik wil dat graag met het RIVM bespreken en daarvoor de zomer op terugkomen, maar dan moet ik eerst nadere informatie hebben van het RIVM.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Prima.

De voorzitter:

Dank u wel.

Op verzoek van mevrouw Agema stel ik voor haar motie (32793, nr. 681) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Minister Kuipers:

Dan de motie op stuk nr. 682 ten aanzien van de kwaliteitsstandaard COPD longaanval van de Long Alliantie. Die is ontraden. Het is al een bestaande praktijk en, zo zeg ik aanvullend, ik ga ook niet over de invoering van kwaliteitsstandaarden.

Tot zover van mijn kant.

De voorzitter:

Dan wil ik de minister bedanken voor de beantwoording en zijn appreciaties en geef ik het woord aan de staatssecretaris.



Staatssecretaris Van Ooijen:

Dank u wel, voorzitter. Ik heb geen vragen gekregen, dus ik ga meteen naar de moties. De moties op de stukken nrs. 673, 676 en 684 gaan alle drie over gordelroos en die moet ik alle drie ontraden. Zoals ik al in het commissiedebat heb aangegeven, kan ik nu niet vooruitlopen op de voorjaarsbesluitvorming. Het starten met een plan van aanpak, bijvoorbeeld, betekent al een financiële verplichting en die kan en mag ik niet aangaan voordat er een besluit is genomen over de financiën.

De voorzitter:

De moties op de stukken nrs. 673, 676 en 684 worden dus ontraden?

Staatssecretaris Van Ooijen:

Ja, dat klopt, voorzitter.

Dan ga ik naar de motie op stuk nr. 674, over het inzichtelijk maken van de doorlooptijden bij vaccins. De motie kan oordeel Kamer krijgen bij de interpretatie dat zij gaat over nieuw geregistreerde vaccins en over de vraag of deze wel of niet in aanmerking komen voor een programmatisch aanbod. Afgelopen februari heb ik al een overzicht gegeven vanaf 2021 en 2022. Wie weet kunnen we dit structureel doortrekken, als deze werkwijze bevalt.

De voorzitter:

Ik kijk even of mevrouw Den Haan zich kan vinden in de interpretatie. Dat is het geval. Dan krijgt de motie op stuk nr. 674 oordeel Kamer.

Staatssecretaris Van Ooijen:

Dan ga ik naar de moties op de stukken nrs. 675 en 687. Die doe ik ook tegelijkertijd, want die gaan over hetzelfde onderwerp, namelijk hoe je omgaat met de financiering van vaccinaties en, zoals mevrouw Agema aangeeft, de CPB-kant daarvan. Zoals in het debat aangegeven, gaan de minister en ik — dit is echt een coproductie — in gesprek over de vraag hoe we dit zouden kunnen verbeteren. We

verkennen de mogelijkheden daartoe, maar het zal wel meerdere jaren duren voordat je zoiets zou kunnen veranderen, want het gaat echt over een ingewikkelde systematiek die je moet aanpassen. Daarom kan ik de motie op stuk nr. 675 van mevrouw Den Haan oordeel Kamer geven en moet ik de motie op stuk nr. 687 van mevrouw Agema ontraden. Die laatste gaat namelijk eigenlijk al veel verder en verzoekt nu al korte metten te maken met allerlei beperkingen en zaken beschikbaar te stellen. Dat kan ik nu niet stellen, want we doen eerst de verkenning. Dat zijn dus de moties op de stukken nrs. 675 en 687.

Dan kom ik bij de motie op stuk nr. 678, van mevrouw Kuik. Die zou ik graag oordeel Kamer willen geven, want ik zou graag een brief willen sturen waarin ik toelicht welke bijdrage het GALA levert aan de vermindering van deze drie vormen van kanker. Daarin licht ik ook toe hoe we de monitoring gebruiken die ook gebruikt is in de kankeratlas. Zo kan ik de motie oordeel Kamer geven.

Dan kom ik bij de motie op stuk nr. 683, over de HPV-vaccinatie. De Gezondheidsraad heeft heel duidelijk geadviseerd om de grens daarvoor juist bij 27 jaar te leggen vanwege de gezondheidswinst die bij jongeren te boeken is en de hele marginale, beperkte winst tot zelfs niet-bestaande winst voor 27-plussers. De motie op stuk nr. 683 ontraad ik dus.

De voorzitter:

Voordat u verdergaat, heeft mevrouw Agema nog een vraag.

Mevrouw Agema (PVV):

Deze motie gaat er juist over dat 27-plussers €400 moet betalen voor zo'n vaccin als zij dat alsnog graag willen. Daar gaat de motie over. Dat lijkt me toch een beetje buitenproportioneel.

Staatssecretaris Van Ooijen:

Dat klopt. Er is een advies van de Gezondheidsraad geweest over het programmatisch beschikbaar stellen van de HPV-vaccinatie. De campagne is daarop geënt en legt de grens bij 27 jaar, want daar is gezondheidswinst te boeken, niet bij 27-plus. Daardoor is de vaccinatie wel gratis tot en met 26 jaar en niet voor de groep daarboven. Ontraden dus.

Dan de motie op stuk nr. 685. Dat heb ik ook al in het debat gezegd. Ook hiervoor is het advies van de Gezondheidsraad om dit vaccin juist niet in te voeren. Dat hebben we overgenomen. Daarom is de motie ontraden.

Over het RS-vaccin moeten we nog een advies van de Gezondheidsraad krijgen. Dat wachten we af, dus ook de motie op stuk nr. 686 is ontraden.

De voorzitter:

Dank u wel. Daarmee zijn we aan het einde van deze beraadslaging gekomen.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Volgende week dinsdag gaan we stemmen over de ingediende moties. Ik wil beide bewindspersonen danken voor dit tweeminutendebat en ik dank de staatssecretaris voor zijn aanwezigheid hier.