



Overzicht van stemmingen in de Tweede Kamer

afdeling **Directie Inhoud**

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

datum 12 december 2024

Betreffende wetsvoorstel:

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2025

Eindstemming wetsvoorstel

Het wetsvoorstel is op 12 december 2024 aangenomen door de Tweede Kamer.
Voor: GroenLinks-PvdA, Volt, D66, NSC, ChristenUnie, SGP, CDA, VVD, BBB, JA21 en PVV
Tegen: SP, PvdD, DENK en FVD.

Aangenomen amendementen

Wijziging artikel 1

30 → **35** (Klaver en Slagt-Tichelman) over financiering voor de wijkgerichte aanpak van vaccineren

Sinds 2015 dalen de vaccinatiegraden in Nederland. De vaccinatiegraden liggen onder de veilige normen van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) van 90–95%. De dalende vaccinatiegraden hebben als gevolg dat de kans op uitbraken van voorkombare besmettelijke infectieziekten weer sterk toeneemt. Dit kan zeer ernstige gevolgen hebben voor de volksgezondheid. Dit jaar zijn er zes baby's en één volwassene overleden aan de kinkhoest. De laatste keer dat er zo veel mensen overleden aan kinkhoest, was in 1962. Ook bleek 50% van de kinderen die dit jaarkinkhoest kregen, een ziekenhuisopname nodig te hebben. Er zijn uitbraken van de mazelen geweest in de regio Eindhoven en in de regio Haaglanden. Gemeenten, GGD'en en ouders met (jonge) kinderen maken zich ernstige zorgen over deze ontwikkeling.

De oorzaken van de dalende vaccinatiegraden zijn o.a. dat vaccineren steeds minder als vanzelfsprekend wordt gezien, de verspreiding van desinformatie over vaccinaties is toegenomen en het toenemend wantrouwen in de overheid. Er zijn grote regionale verschillen in vaccinatiegraden, waarbij met name de grootste daling in de vier grote steden heeft plaatsgevonden. De vier grote steden hebben recent de vaccinatiegraden op wijkniveau gepubliceerd. Hierbij wordt zichtbaar dat er grote verschillen tussen de wijken zijn en een vaccinatiekloof tussen de rijkere en armere delen van een stad ontstaat. Niettemin hebben de vier grote steden als geheel te maken hebben met een flink lagere vaccinatiegraad.

Wij willen gemeenten ondersteunen om deze vaccinatiekloof te dichten door financiering vrij te maken voor het inzetten, intensiveren en uitbreiden van de fijnmazige wijkgerichte aanpak. Deze aanpak is effectief gebleken voor het verhogen van de RVP-vaccinatiegraden. Met deze aanpak bereiken gemeenten meer (kwetsbare) groepen inwoners die vragen of twijfels hebben over vaccineren. Voor het duurzaam verhogen van de RVP-vaccinatiegraden vragen de indieners extra aandacht voor de vier grote steden. Gemeenten krijgen nu alleen voor basiszaken rondom de uitvoering van het RVP – zoals

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 12 december 2024

blad 2

het uitnodigen en het daadwerkelijk vaccineren – financiering vanuit het gemeentefonds. De extra inspanningen die lokaal noodzakelijk zijn voor het verhogen van de vaccinatiegraden, zijn nu volledig voor eigen rekening van gemeenten.

Voor de vier grote steden en stedelijke gebieden met soortgelijke vaccinatieproblematiek willen de indieners 7 miljoen euro vrij maken voor het inzetten, intensiveren en uitbreiden van de fijnmazige wijkgerichte aanpak. Dekking voor dit amendement wordt gevonden in de beleidsmatig

gereserveerde middelen op artikel 1 van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en sport voor het jaar 2025.

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

Wijziging artikel 1

51 (Tielen c.s.) over middelen voor toezicht op illegale vapes

De e-sigaret, ofwel vapes, zijn door de tabaksindustrie op de markt gebracht onder het mom van minder schadelijk alternatief voor roken. Uitonderzoek blijkt dat vapes schadelijk zijn. Onder jongeren is het populair geworden doordat de tabaksindustrie inspeelt op deze doelgroep met smaakjes en hippe designs. Het aantal vapende jongeren is zorgwekkend. RIVM en GGD 'en rapporteren dat het aantal vapende jongeren in vier jaar is verviervoudigd. Trimbos toont daarnaast aan dat het merendeel (69%) van de jongeren die maandelijks een e-sigaret gebruiken, óók maandelijks sigaretten roken. Verkoop van vapes aan jongeren onder de 18 jaar is verboden. Er is een online verkoopverbod en een verbod op smaakjes. Neutrale verpakkingen worden ingevoerd en vanaf 2025 mogen vapes alleen nog verkocht worden in tabaksspeciaalzaken. Maar jongeren komen nog steeds makkelijk aan vapes, zelfs met smaakjes. De indiener is van mening dat er meer én andere vormen van handhaving nodig zijn om de (illegale) inzet op het oprollen en bestraffen van illegaal aanbod aan te scherpen, met hier eerder al toe opgeroepen (Kamerstuk 36 403, nr. 17). De Staatssecretaris heeft een actieplan tegen vapes aangekondigd waarvoor vanaf 2026 structureel 3 miljoen extra gereserveerd wordt om de handhaving capaciteit van de NVWA te versterken. De NVWA beschikt in 2025 al over de bevoegdheid om rookwaren in beslag te nemen en te vernietigen. De indiener beoogt daarom met dit amendement om per 2025 meer inzet en versterking van toezicht en handhaving op illegale vapes en andere verboden rookwaren mogelijk te maken. Daarvoor stelt dit amendement 2 miljoen beschikbaar. Dekking voor dit amendement wordt gevonden in de beleidsmatig gereserveerde middelen op artikel 1 (Volksgezondheid) van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

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

Wijziging artikel 2 en 4

39→50→**136** (Dijk en Bushoff) over gelden ten behoeve van de aanvragen voor brillen voor kinderen

Een bril is geen luxemiddel. Ieder kind heeft recht op een bril als deze nodig is om goed te kunnen functioneren in onze maatschappij. Op dit moment zijn er kinderen die geen bril dragen omdat de kosten hiervan voor ouders te hoog zijn. Op basis van schattingen van oogzorgorganisaties betreft dit ten minste 28.000 kinderen. Een bril wordt op dit moment namelijk niet vergoed vanuit de basisverzekering.

Ouders kunnen bij verschillende organisaties een aanvraag doen om de kosten van een bril voor hun kinderen vergoed te krijgen. Zowel Stichting Kinderhulp als het Jeugdeducatiefonds ervaren een toename in het aantal aanvragen en hun verwachting is dat het aantal aanvragen de komende jaren alleen maar verder gaat stijgen. Daardoor wordt het voor deze organisaties ook steeds lastiger om tegemoet te komen aan alle aanvragen van ouders. Bovendien zijn er op dit moment ook veel ouders niet nog niet weten van het bestaan van deze regelingen.



datum 12 december 2024

blad 3

Om ieder een kind een bril te kunnen geven zal er moeten worden gekeken naar een structurele oplossing voor dit probleem. Dit kan via verschillende maatregelen, bijvoorbeeld door een uitbreiding van het basispakket. Echter vraagt dit tijd om te onderzoeken op welke manier hier het beste invulling aan kan worden gegeven in overleg met oogzorgorganisaties en orthoptisten. Indieners van dit amendement stellen daarom voor om te kijken naar een oplossing voor 2025.

Met dit amendement wordt geld vrijgemaakt voor zowel Stichting Kinderhulp als voor het Jeugdeducatiefonds om het aantal toegenomen aanvragen in 2025 te kunnen bekostigen en ouders via een actieve benadering aan te sporen een aanvraag te doen. Dit betreft een bedrag van 250.000 euro in 2025.

Dekking voor dit voorstel wordt gevonden in de niet juridisch verplichte middelen binnen artikel 4 van de VWS begroting.

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

Wijziging artikel 3

34→49 (Westerveld en Beckerman) over het ondersteunen van het netwerk van straatzorg

Voor veel dak- en thuisloze mensen is het lastig om goede zorg te krijgen. Ze vallen buiten het reguliere zorgsysteem of weten niet waar ze moeten aankloppen. Ook taalbarrières bij bijvoorbeeld arbeidsmigranten en angst voor hoge kosten kan een rol spelen. Dit leidt tot zorgmijding en op de lange termijn zwaardere en duurdere zorg. De indieners zijn van mening dat ook dak- en thuisloze mensen goede zorg verdienen en Nederland zich op dit moment niet houdt aan artikel 35 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie waarin staat «*Eenieder heeft recht op toegang tot preventieve gezondheidszorg en op medische verzorging onder de door de nationale wetgevingen en praktijken gestelde voorwaarden. Bij de bepaling en de uitvoering van het beleid en het optreden van de Unie wordt een hoog niveau van bescherming van de menselijke gezondheid verzekerd.*»

Op dit moment wordt er weliswaar straatzorg gegeven door onder andere de Straatdokters en Straatzusters, maar deze complexe vorm van zorg is te versnipperd en te afhankelijk van de inzet van individuen. De indieners vinden het een taak van de rijksoverheid dat het netwerk van straatzorg wordt ondersteund (bijvoorbeeld door de Stichting Nederlandse Straatdokters Groep) en willen dit door middel van dit amendement apart financieren. Dekking wordt geboden vanuit de nog niet ingevulde/vrij besteedbare middelen uit artikel 3.

Met algemene stemmen aangenomen.

Wijziging artikel 3

42→44 (Bikker c.s.) over middelen voor de palliatieve terminale zorg

In de palliatieve terminale zorg is het werk van vrijwilligers onmisbaar. Zij verzorgen, ondersteunen en zijn cliënten in hun palliatieve fase nabij. Dit doen zij in hospices en bij cliënten thuis. Zij worden getraind en begeleid, en zijn zo toegerust om mensen in hun laatste levensfase nabij te zijn. Zonder vrijwilligers kunnen hospices en palliatieve en terminale zorg thuis niet bestaan. De afgelopen jaren is het aantal geholpen cliënten toegenomen en gezien de ouder wordende bevolking zal dit aantal verder toenemen. Het subsidieplafond is echter voor 2025 licht afgenomen ten opzichte van afgelopen jaar. Hierdoor loopt het subsidiebedrag per cliënt terug en kunnen minder vrijwilligers worden ingezet.

Indieners beogen met dit amendement het totale subsidiebedrag voor de Regeling palliatieve terminale zorg en geestelijke verzorging thuis te verhogen met € 3.086.000,- om in 2025 voldoende middelen te hebben om elke cliënt in de palliatieve en terminale zorg te ondersteunen met vrijwillige zorg. De middelen hiervoor worden beschikbaar gesteld door een herordening van de verdeling van de middelen die het kabinet Rutte IV



datum 12 december 2024

blad 4

heeft gereserveerd voor een investering in de palliatieve zorg (€ 150 miljoen) en specifiek uit de middelen voor het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II.

Met algemene stemmen aangenomen.

Wijzigingen artikel 5

113 (Westerveld) over middelen voor nazorg voor slachtoffers van misstanden in de jeugdzorg

Een van de lessen van Commissie De Winter die grootschalig onderzoek deed naar misstanden in de jeugdzorg, is dat erkenning en nazorg voor slachtoffers van het grootste belang is. Om herhaling te voorkomen en vertrouwen te herstellen.

Bij het uitkomen van het rapport 'Eenzaam gesloten', over de misstanden bij de ZIKOS-afdelingen, vond de Kamer eensgezind dat ingrijpen nodig was en slachtoffers hulp moeten krijgen.

Indiener van dit amendement constateert dat acht maanden na dit Kamerdebat opnieuw de fout dreigt te worden gemaakt dat het nazorgtraject niet op gang komt, en het proces van erkenning forse vertraging oploopt. Indiener vindt het onbegrijpelijk en is van mening dat hier een verantwoordelijkheid ligt om zo verdere schade en hertraumatisering te voorkomen.

Indiener is van mening dat hier een rol ligt bij het ministerie van VWS, om in ieder geval financieel bij te dragen aan nazorg en ondersteuning zoals wordt uitgewerkt door de betrokkenen zelf, ervaringsdeskundigen en het Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd (OZJ). Met dit amendement wordt een bedrag 200 duizend euro vrijgemaakt ten behoeve van nazorg en het oprichten van een steunpunt. Dit bedrag wordt in nauwe samenspraak met het OZJ en organisaties van ervaringsdeskundigen zoals ExpEx verder ingevuld. Voor het OZJ is gekozen aangezien er al een subsidierelatie is met het ministerie van VWS en ze ook al betrokken zijn bij het nazorgtraject.

De dekking wordt gevonden in de beleidsmatig gereserveerde middelen van artikel 5.

Met algemene stemmen aangenomen.

Wijzigingen artikel 6

112→117→**141** (Inge van Dijk c.s.) over middelen voor de KNWU ten behoeve van een landelijke richtlijn burgermotorverkeersregelaars bij wielervedstrijden

Met dit amendement willen de indieners eenmalige financiële middelen vrijmaken, zodat de Koninklijke Nederlandsche Wielren Unie (KNWU) snel een landelijke richtlijn kan ontwikkelen voor de inzet van burgermotorverkeersregelaars bij wielervedstrijden.

Deze richtlijn moet duidelijk maken hoe deze verkeersregelaars ingezet moeten worden, aan welke eisen zij moeten voldoen en welke competenties zij nodig hebben. Voor de ontwikkeling van deze richtlijn is een eenmalig bedrag van € 215.000 nodig. De indieners verzoeken het kabinet daarnaast te verkennen of er aanvullend structurele ondersteuning mogelijk is.

De indieners pleiten al jaren voor het faciliteren en continueren van wielervedstrijden. Zij vragen al geruime tijd om duidelijkheid over de voorwaarden waaronder burgermotorrijders kunnen worden ingezet als vervanging voor motoragenten, die door capaciteitsproblemen bij de politie steeds minder beschikbaar zijn. Deze oplossing is nu extra urgent, aangezien er vanwege de organisatie van de NAVO-top in juni 2025 gedurende acht maanden niet of nauwelijks motoragenten beschikbaar zijn. De resultaten van het onderzoek naar de voorwaarden voor de inzet van burgermotorrijders als vervanging voor politiemotards zijn eind november 2024 bekendgemaakt. Hieruit blijkt dat er onder bepaalde voorwaarden meer mogelijkheden zijn voor de inzet van burgermotorverkeersregelaars. Een van die voorwaarden is dat de KNWU een richtlijn ontwikkelt, waarvoor dit amendement de benodigde financiële middelen regelt. De dekking voor dit amendement wordt gevonden binnen de nog vrij te besteden middelen op artikel 6, sport en bewegen.

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



datum 12 december 2024

blad 5

Wijzigingen artikel 6

114→ **137** (Mohandis c.s.) over 500 duizend voor zwemles voor kinderen die opgroeien in armoede

Dit amendement regelt dat er 500 duizend vrijkomt voor het Jeugdfonds Sport en Cultuur voor onder meer zwemles voor kinderen die opgroeien in armoede. Wij vinden dat alle kinderen in Nederland de kans moeten krijgen om hun zwemdiploma te halen en dat dit niet afhankelijk moet zijn van de portemonnee van je ouders. Daarom is het belangrijk dat er genoeg budget is voor het Sport en Cultuur fonds om zo op korte termijn te regelen dat zoveel mogelijk kinderen wel hun zwemdiploma kunnen halen.

Sinds 2018 betalen ouders gemiddeld 30 procent meer voor de zwemles van hun kinderen.¹ Voor steeds meer ouders zijn de oplopende kosten een reden om hun kind niet meer op zwemles te doen. Zo peilde EenVandaag dat dit geldt voor een kwart van de ouders met een lager inkomen.² Er ontstaat zo een ware tweedeling tussen kinderen waarvan de ouders zwemles wel kunnen betalen en kinderen waarvan de ouders zwemles niet kunnen betalen. De indieners van dit amendement vinden dat ieder kind recht heeft op zwemles.

De indieners willen via dit amendement ook regelen dat er extra subsidie gaat naar zwemles voor kinderen met een beperking. Doordat deze lessen in kleinere klassen worden gegeven zijn ze duurder dan de reguliere zwemles. Dit is oneerlijk, kinderen met een beperking hebben evenveel recht op zwemles als kinderen zonder beperking. Uit Mullier onderzoek blijkt dat ouders de hoge kosten als belangrijkste knelpunt zien.³ Met meer budget uit het Sport en Cultuur fonds beoogd de indiener dit knelpunt weg te nemen. Uit verscheidene onderzoeken komt naar voren dat mensen die wel recht hebben op een armoederegeling hier niet altijd gebruik van maken doordat ze niet bekend zijn met desbetreffende regeling.⁴ Met dit amendement wordt ook beoogd dat de vindbaarheid van inkomensondersteunende regelingen worden verbeterd.

Dekking voor dit amendement wordt gevonden in de vrij besteedbare middelen van artikel 6 Sport en bewegen. De verwachting van de indieners is dat de middelen voor na 2025 uit artikel 6 Sport en bewegen zullen komen.

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

Wijziging artikel 7

13→15→**16** (Paulusma c.s.) over 200.000 euro voor het herinneringscentrum Kamp Westerbork

Nederland wordt steeds vaker opgeschrikt door voorbeelden van antisemitisme, van jodenhaat tot ontkenning van de holocaust. Dat vindende indieners onaanvaardbaar. Het is belangrijk om verhalen over de jodenvervolging in Nederland te blijven vertellen, zodat we die blijven herdenken en laten doorwerken in ons handelen nu. Daarom heeft de Kamer ook eerder al opgeroepen om in samenspraak met Joodse organisaties, de reclassering, het Openbaar Ministerie en de rechtspraak te verkennen welke belemmeringen er nog zijn voor het opleggen van een educatieve maatregel als bijzondere voorwaarde bij een op te leggen straf en die waar mogelijk weg te nemen (Kamerstuk 30 950, nr. 394). Een educatieve maatregel kan bij ouders naast de gepaste straf ook bewustzijn creëren over de kwalijke gevolgen van hun daden.

Het herinneringscentrum Kamp Westerbork biedt al lange tijd een plek aan herdenking en educatie over de Jodenvervolging in Nederland. Daarnaast wil kamp Westerbork zich ontwikkelen tot een internationaal kenniscentrum over erfgoed van de oorlog. De indieners ondersteunen deze wens en zien grote meerwaarde voor het werk van herinnerings-

¹ [Zwemles steeds duurder, experts vrezen voor zwemveiligheid](#)

² [Kwart van ouders met lager inkomen doet kind niet op zwemles, oplopende kosten vaak de reden - EenVandaag](#)

³ [Passend zwemlesaanbod voor kinderen met beperking is lastig te vinden of duur](#)

⁴ Sport- en zwemlesregelingen voor mensen met een laag inkomen – Mulier instituut -2024



datum 12 december 2024

blad 6

centrum Kamp Westerbork. Voor deze ontwikkeling, de uitvoering eventuele educatieve maatregelen, maar ook om het huidige werk financieel sluitend te krijgen is een bijdrage nodig vanuit de rijksoverheid. Dit amendement regelt een bijdrage van 200.000 euro voor 2025. Dekking wordt gevonden in het nog niet ingevulde bedrag op het begrotingsartikel 7 Oorlogsgetroffenen en Herinnering Tweede Wereldoorlog.

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

Wijziging artikel 11 nog onverdeeld

150 (Bontenbal c.s.) over dekking van het maatregelenpakket voor de OCW-begroting

Toelichting

Dit amendement ziet toe op dekking van het maatregelenpakket voor de OCW-begroting. De taakstelling wordt primair bereikt door een aanvullende, proportionele korting op het apparaat van de Rijksoverheid, met name op personeelskosten, waarbij politie (bewaken en beveiligen), krijgsmacht, inlichtingen- en veiligheidsdiensten, COA, IND en het rechtsbestel incl. DJI, en uitvoering die ziet op de rechtsbescherming van burgers, zijn uitgezonderd. Hierbij is een bredere, niet-beleidsinhoudelijke invulling door de regering mogelijk, zoals het beperken van de reguliere prijsindexatie.

Meerjarige budgettaire doorwerking

| Dekking (in euro mln.) | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Nog Onverdeeld | -15 | -15 | -15 | -15 | -15 | -15 |

Tabel 1. Dekking

Aangenomen. Voor: NSC, ChristenUnie, SGP, CDA, VVD, BBB, JA21, FVD en PVV.

Verworpen amendementen

Diverse artikelen

25 (Bushoff en Bikker) over de bestuursrechtelijke premie gelijkstellen aan de hoogte van de gemiddelde premie

Wij willen geheel af van de boete op het niet kunnen betalen van je zorgpremie. Zeker nu de zorgpremie met 160 euro per maand onbetaalbaar wordt en de verwachting helaas is dat nog meer mensen de premie niet kunnen betalen. Daarom is het erg belangrijk dat naast dat de premie uiteraard naar beneden moet ook deze oneerlijke boete volledig wordt afgeschaft.

Wie zes maanden betaalachterstand heeft bij zijn zorgverzekeraar wordt overgedragen aan het CAK. Die brengt een 10% hogere premie in rekening. Dit jaar zijn er maar liefst 184.000 mensen die boven op de al hoge premie een boete van 10% moeten betalen. Gezien het feit dat de premie aankomend jaar nog verder stijgt, wordt deze groep waarschijnlijk alleen nog maar groter.

Wanbetalers bevinden zich vaak in de allerlaagste inkomensgroepen. Ze kunnen het niet betalen en de hogere premie werkt schulden verhogend. Het CAK, dat de regeling zelf uitvoert, wijst hier al twee jaar op in haar jaarlijkse publicatie 'Stand van de Uitvoering'. De opslag werkt verdere schulden in de hand, vooral bij burgers die zich in de laagste inkomensgroepen bevinden. De opslag is bedoeld als prikkel om terug te keren naar het normale premieregime. Voor de laagste inkomensgroepen is deze prikkelende werking nooit aangetoond», schrijft het CAK. Bureau AEF deed voor het ministerie recent onderzoek naar het effect van de opslag. De opslag, blijkt het onderzoek, werkt inderdaad schulden verhogend voor de mensen die wel willen, maar het niet kunnen betalen. Het onderzoeksbureau schrijft: «Deze maatregel is – voor zover dat te achterhalen valt – niet



datum 12 december 2024

blad 7

of nauwelijks specifiek effectief voor mensen die niet willen betalen, en heeft grote nadelige gevolgen voor mensen die dat – om wat voor redenen dan ook – niet kunnen. Het risico wanneer stimulerende effecten uitblijven is dat personen in de wanbetalersregeling door de bestuursrechtelijke premie vooral boete doen. Dit was expliciet niet de bedoeling achter deze maatregel» (pagina 52 van het onderzoek).

De Raad voor de Rechtspraak spreekt over de premieverhoging als «een buikpijndossier». «Onze rechters en medewerkers zien waar het recht in de dagelijkse praktijk knelt, waar processen vastlopen en waar onrechtvaardigheid het rechtssysteem binnendringt», aldus de Raad in 2022. Mensen worden «verder het moeras in getrokken» en de premieopslag zorgt voor «het oplopen van bestaande problemen». Ook de directeur van het Nibud, Arjan Vliegthart, benadrukt dat een boete betalen voor wanneer je je zorgpremie niet betaalt, niet werkt en zelfs vaak een averechts effect heeft. Daarom willen de indieners dat de hoogte van de bestuursrechtelijke premie gelijk wordt getrokken aan de gemiddelde premie en dat de «boete» zodoende wordt afgeschaft.

Indieners beogen een structurele verwerking van dit amendement. Dekking voor dit amendement wordt gevonden in de vrij besteedbare middelen van artikel 3 Langdurige Zorg en Ondersteuning voor 2025. De verwachting van de indieners is dat de middelen voor na 2025 ook uitartikel 3 Langdurige Zorg en Ondersteuning zullen komen.

Verworpen. Voor: SP, GroenLinks-PvdA, PvdD, DENK, Volt, D66, ChristenUnie, SGP en FVD.

Wijziging artikel 1

7→8→**45** (Dobbe en Bushoff) over 50 miljoen voor publieke gezondheid

In de begroting staat een bezuiniging ingeboekt op publieke gezondheid en pandemische paraatheid van € 50 miljoen in 2025. Deze maatregel wordt ingevuld door het schrappen van de voorgenomen vergroting van personele capaciteit bij de GGD 'en, een aantal voorgenomen (onderzoeks)trajecten, zoals rond het verbeteren van de modellering van infectieziekte uitbraken, de opschaling van de IC-capaciteit en het bevorderen van leveringszekerheid van medische producten. Gezien de grote uitdagingen op het gebied van sociaaleconomische gezondheidsverschillen, preventie en pandemische paraatheid lijkt indieners dit zeer onverstandig. Ook in de begroting zelf wordt benadrukt dat deze bezuiniging «uiteeraard de bescherming tegen en bestrijding van infectieziekten-uitbraken» raakt en ook «bredere gevolgen voor basisnoodzorg in Nederland» heeft. Dat betekent ook dat de GGD 'en minder kunnen doen om ervoor te zorgen dat Nederland voorbereid is op pandemieën, of aan bijvoorbeeld het tegengaan van sociaaleconomische gezondheidsverschillen, het tegengaan van de verspreiding van soa's en het bevorderen van een kansrijke start voor kinderen, terwijl alle feiten erop wijzen dat er juist een grotere inzet van de GGD 'en nodig is, in plaats van een bezuiniging.

De uitdagingen op het gebied van publieke gezondheid en pandemische paraatheid zijn immers immens. De vaccinatiegraad daalt, het aantal jongeren dat in aanraking komt met vapes stijgt en mensen met een laag inkomen leven gemiddeld 24 jaar korter in goede gezondheid. Daar bovenop heeft de coronacrisis laten zien wat het belang is van een goede voorbereiding op pandemieën. In 2025 raakt deze bezuiniging de pandemische paraatheid ook het hardste, terwijl Nederland daardoor amper beter voorbereid zou zijn op een nieuwe pandemie dan in 2020. Minister Agema heeft zelf ook al aangegeven deze bezuiniging eigenlijk niet te willen doorvoeren. De aanpak van deze problemen zou sterk worden bemoeilijkt als deze bezuiniging door zou gaan. Daarom stellen indieners voor om deze bezuiniging te schrappen. De dekking hiervoor wordt gevonden in de niet-juridisch verplichte middelen van Artikel 1 Volksgezondheid. Daar staat namelijk nog € 123 miljoen aan middelen die niet-juridisch verplicht of bestuurlijk gebonden zijn. Daarvan is echter maar € 38,6 miljoen beleidsmatig gereserveerd voor specifieke programma's. Er hoeft dus niet op deze programma's te worden bezuinigd. Indieners zouden idealiter überhaupt geen middelen uit de VWS-begroting aanspreken, maar achten het minder onwenselijk om nog niet bestemde middelen te verschuiven dan op publieke gezondheid te bezuinigen.

Verworpen. Voor: SP, GroenLinks-PvdA, PvdD, DENK, Volt en JA21.



datum 12 december 2024

blad 8

Wijziging artikel 1

18 (Diederik van Dijk) over middelen voor een onderzoek naar detransitie

Met dit amendement wil de indiener middelen ter beschikking stellen voor onderzoek naar detransitie. Zorg en ondersteuning voor mensen die achteraf (onderdelen van) hun gendertransitie betreuen, is in Nederland nauwelijks geregeld. De indiener wil dit veranderen.

Uit recente antwoorden op Kamervragen over dit onderwerp blijkt dat er nog maar weinig onderzoek is gedaan naar spijt bij patiënten na puberteitsremming en/of een genderbevestigende behandeling. Er bestaat geen duidelijk beeld hoeveel patiënten in Nederland na enige tijdweer stoppen met een transitiebehandeling of dat na afloop betreuen. Gelet op de sterke groei van het aantal behandeltrajecten in de afgelopen jaren is het echter te verwachten dat ook het aantal personen zal toenemen dat (onderdelen van) hun transitie betreurt.

De Minister wijst er in de genoemde beantwoording op dat het aan het zorgveld zelf is om gezamenlijk, middels professionele standaarden en richtlijnen, invulling te geven aan de kwaliteit van de transgenderzorg. In de geldende Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch wordt echter géén informatie gegeven over de frequentie van en omgang met spijtoptanten voor hormoonbehandeling en chirurgie. Hoewel deze Kwaliteitsstandaard op dit moment wordt geactualiseerd en de Minister het belangrijk vindt dat vragen rondom de transitie hierbij betrokken worden, is het onzeker of dit daadwerkelijk een plek zal krijgen in de herziene Kwaliteitsstandaard. Dit blijkt in ieder geval ook niet uit de evaluatie van de Kwaliteitsstandaard. De herziene Kwaliteitsstandaard wordt overigens pas in september 2025 opgeleverd.

In de genoemde beantwoording stelt de Minister verder dat patiënten die hun transitie betreuen zich kunnen melden bij de huisarts en/of een andere professionele hulpverlener of behandelaar. Zij geeft echter ook aan dat vanuit buitenlands onderzoek bekend is dat niet iedereen in zo'n geval ervoor kiest om zich te melden bij een zorgverlener. Dit wordt inderdaad bevestigd in de Final Report van de Cass Review.

In de beantwoording verwijst de Minister naar informatie over de transitie op de website van belangenorganisatie Transvisie.⁴ Uit deze informatie blijkt onder andere dat het kunnen terugdraaien van een medische transitie afhankelijk is van de behandelingen die iemand heeft ondergaan. Deze operaties zijn – in tegenstelling tot de transitie zelf – veelal voor eigen rekening en worden dus niet vergoed door de zorgverzekeraar.

Tegen de achtergrond van bovenstaande aspecten stelt de indiener met dit amendement € 500.000 beschikbaar voor een onderzoek naar detransitie. De onderzoekopdracht zou in ieder geval de volgende onderdelen moeten bevatten: – Hoe wordt zorg en ondersteuning voor mensen met transitiespijt op dit moment georganiseerd en gefinancierd? – Wat is de omvang van de vraag naar de zorg en ondersteuning voor mensen met transitiespijt op dit moment en in de toekomst? – Op welke wijze zou zorg en ondersteuning voor mensen met transitie-spijt in de toekomst het beste georganiseerd en gefinancierd zou kunnen worden? Het onderzoek wordt uitgezet via ZonMw en vindt plaats in 2025. De dekking voor dit amendement wordt gevonden in het niet-juridisch verplichte deel van het onderzoeksbudget van ZonMw vanuit beleidsartikel 1 Volksgezondheid.

Verworpen. Voor: DENK, ChristenUnie en SGP.

Wijziging artikel 1

28 (Paulusma) over het terugdraaien van bezuinigingen op preventie, publieke gezondheid en pandemische paraatheid

Voorkomen is beter dan genezen. Het verbeteren van de volksgezondheid door in te zetten op preventie draagt bij aan het verminderen van gezondheidsverschillen, een betere kwaliteit van leven en het verminderen van zorgkosten. Door te investeren in preventie kunnen ziekte en gezondheidsproblemen worden voorkomen. En dat is nodig want het gaat



datum 12 december 2024

blad 9

niet goed met de gezondheid van Nederlanders. De helft van de volwassenen heeft overgewicht en ook een op de acht kinderen is te zwaar. Bijna 20% van volwassen Nederlanders rookt en steeds meer jongeren raken verslaafd aan vaperen. Een op de drie jongeren heeft mentale klachten en voor volwassenen geldt dat bijna een op de vijf kampt met psychische gezondheidsklachten. Meer dan de helft van de volwassenen heeft ten minste een chronische aandoening zoals diabetes, COPD of hart- en vaatziekten. Dit legt een grote druk op de zorg en gaat gepaard met een verminderde kwaliteit van leven.

Het kabinet is van plan om fors te bezuinigen op preventie. Zo worden middelen voor de brede inzet op preventie, onderzoek en aanpak van volksziekten zoals alzheimer, kanker en obesitas en middelen op sociale preventie bijvoorbeeld tegen eenzaamheid geschrapt. Ook hebben de bezuinigingen op de specifieke uitkeringen aan gemeenten direct impact voor het belangrijke werk wat onder andere gedaan wordt op consultatiebureaus, op het gebied van infectieziektebestrijding en door SOA-poli's. In een tijd waarin er zoveel problemen achter de voordeur spelen voor jonge gezinnen, de mazelen haar herintrede doet en er een toename is in seksueel overdraagbare aandoeningen, vindt de indiener van dit amendement het een zeer onverstandige keuze om te bezuinigen op preventie. Daarnaast is het kabinet van plan om de intensivering van de publieke gezondheid terug te draaien en te bezuinigen op pandemische paraatheid. Dit heeft direct impact op de uitvoerbaarheid van het werk door de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD). Hierdoor kunnen plannen die het vorige kabinet had om Nederland klaar te stomen voor een nieuwe pandemie, niet worden uitgevoerd. Met het gereserveerde bedrag van € 50.000 (x € 1.000) kunnen voorgenomen plannen om meer in te zetten op preventie in 2025 en vanaf 2026 doorgang vinden.

De Rijksbegroting dient op orde te blijven. De dekking van het schrappen van de bezuiniging in 2025 wordt gevonden in het bedrag dat nog op de aanvullende post staat ten behoeve van «overige dossiers medeoverheden». Deze middelen van in totaal 85 miljoen zijn nog niet overgeheveld naar het gemeente- en provinciefonds. Gemeenten geven vaak het signaal dat zij weinig behoefte hebben aan incidentele middelen die pas op het laatste moment bekend worden gemaakt en veel meer behoefte hebben aan een verlichting van de structurele besparingslast, zoals dit amendement ook regelt door de bezuiniging op de gemeentelijke gezondheidsdiensten ongedaan te maken. Vanaf 2026 loopt de budgettaire reeks van de bezuiniging die geschrapt wordt met dit amendement door en neemt deze ook toe tot 300 miljoen structureel. De indiener verzoekt het kabinet met dit amendement de bezuiniging ook structureel te schrappen en de dekking daarvoor te zoeken in het op termijn verhogen van de stelpost fiscale regelingen en constructies.
Verworpen. Voor: SP, GroenLinks-PvdA, PvdD, DENK, Volt, D66, ChristenUnie, SGP en JA21.

Wijziging artikel 1 en 5

102 (Stoffer) over middelen voor een subsidieregeling relatieversterking partners met kinderen

Met dit amendement wil de indiener middelen ter beschikking stellen voor het vergoeden van relatieversterking voor ouders met kinderen. Uit onderzoek blijkt dat ouders met kinderen veel meer bereidheid tonen om gebruik te maken van relatieondersteuning, maar dat voor een belangrijk deel van deze groep de kosten voor relatieondersteuning vormen (Kantar Public 2022). De indiener beoogt met dit amendement de drempel voor hulp en herstel bij relatieproblemen te verlagen. Hij wil hiermee de gevolgen van (complexe) echtscheidingen tegengaan, in het bijzonder voor kinderen.

Uit onderzoek blijkt een duidelijke samenhang te bestaan tussen scheidingen van ouders en het jeugdzorggebruik bij de kinderen. Dit geldt voor alle vormen van jeugdzorg, maar vooral bij jeugdhulp met verblijf en de jeugdbescherming (Significant Public 2022). De Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (2023) beveelt aan dat de centrale en decentrale overheid zich actief moet inzetten om kinderen te beschermen die te maken hebben met een complexe scheiding van hun ouders. De Raad adviseerde om te zorgen voor 'vroegtijdige signalering en triage bij scheidingsproblematiek, om ontwikkelingsbedreiging bij kinderen in de context van scheiding te voorkomen.' Uit tal van



datum 12 december 2024

blad 10

wetenschappelijk onderzoeken blijkt dat hechte, ondersteunende, affectieve relaties met en tussen de ouders een belangrijke beschermende factor is voor de ontwikkeling van kinderen (Nederlands Jeugdinstituut, *Top tien beschermende factoren*, 2018)

Met dit amendement wordt daarom een subsidieregeling gecreëerd om relatieversterking te vergoeden voor partners met kinderen. In overleg met betrokken organisaties in het zorgveld kan de regering een voorstel doen voor de looptijd (bijvoorbeeld twee jaar), invulling en randvoorwaarden van deze subsidieregeling. De indiener stelt voor dat de subsidieregeling na afloop wordt geëvalueerd om te bezien wat de effecten zijn.

Relatieondersteuning wordt op dit moment niet vergoed vanuit de basisverzekering, behalve als het onderdeel is van de behandeling van een psychische stoornis. Er zijn een aantal zorgverzekeraars die relatieondersteuning vergoeden vanuit een aanvullende verzekering. Ook zijn er een aantal gemeenten die vormen van relatieversterking bekostigen. Dit amendement zorgt ervoor dat voor partners nu geen vergoeding ontvangen voor relatieondersteuning via hun ziektekostenverzekeraar of via de gemeente de mogelijkheid ontstaat om deze kosten via een rijkssubsidie vergoed te krijgen,

De dekking voor dit amendement wordt gevonden in het niet-juridisch verplichte deel van beleidsartikel 1 Volksgezondheid.

Verworpen. Voor: SP, DENK, ChristenUnie en SGP.

Wijziging artikel 1

110→ **139** (Sneller) over behoud van de subsidie voor Stichting Mainline

Stichting Mainline doet al 30 jaar onmisbaar werk in de drugscene en is nu wegbezuinigd bij het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Stichting Mainline zorgt voor waardevolle expertise, harm reduction, training, publieksvoorlichting en onderzoek. Het wegbezuinigen hiervan zal leiden tot grotere maatschappelijke kosten dan de subsidie van stichting Mainline hoog is. Met dit amendement maakt de indiener geld vrij voor het kunnen laten voortbestaan van de Stichting Mainline. De dekking voor de verplichtingen vindt plaats uit artikel 92 'Nog onverdeeld' van de begroting Justitie en Veiligheid voor 2025 via een amendement bij die Begroting. Met dit amendement is structurele werking beoogd.

| | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
|----------------------------|------|------|------|------|------|
| Subsidie Mainline afbouwen | 0 | -100 | -200 | -300 | -300 |

Verworpen. Voor: SP, GroenLinks-PvdA, PvdD, Volt en D66.

Wijziging artikel 2 en 3

24 (Bikker) over middelen voor spoedeisende zorg in de regio

Indiener beoogt met dit amendement spoedeisende zorg in de regio toegankelijk te houden en ruimte voor regionale doorontwikkeling van spoedzorg te creëren in de te overbruggen periode, omdat het voorinwoners, hun gezondheid, gevoel van veiligheid en de leefbaarheid van de regio van groot belang is dat er in hun regio goed georganiseerde spoedeisende zorg is. Er zijn 13 streekziekenhuizen die een spoedeisende hulppost (SEH) hebben waarvan de kwaliteit in aanleg op orde maar kwetsbaar is, maar waar men op deze cruciale activiteiten wel verlies draait. Dit moet vervolgens ergens anders in het ziekenhuis gecompenseerd worden, waardoor deze streekziekenhuizen onevenredig hard geraakt worden. Door het openhouden van de SEH hebben zij dus minder financiële ruimte voor investeringen en innovaties op andere zorgprocessen. Sluiten van de SEH is echter geen reële oplossing – zeker in dunner bevolkte gebieden – en doet geen recht aan de uitdagingen in deze regio's. Deze ziekenhuizen hebben (financiële) ruimte en stimulans nodig in de te overbruggen periode om in de regio met huisartsengroepen, ambulancezorg, ouderenzorg, GGZ en andere (STZ) ziekenhuizen passende, alternatieve oplossingen te



datum 12 december 2024

blad 11

creëren voor spoedzorg. En tot die tijd zal de bestaande spoedzorg zo goed mogelijk overeind gehouden moeten worden. Het gaat om Beatrixziekenhuis in Gorinchem, Bernhoven in Uden, Elkerliek ziekenhuis in Helmond, IJsselland ziekenhuis in Capelle a/d IJssel, Ikazia ziekenhuis in Rotterdam, Rode Kruis ziekenhuis in Beverwijk, Saxenburgh in Hardenberg, Anna Zorggroep in Geldrop/Eindhoven, St.Jansgasthuis in Weert, Wilhelmina Ziekenhuis in Assen, Ziekenhuis Amstelland in Amstelveen, Ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede en het Zaans Medisch Centrum in Zaandam. Deze 13 streekziekenhuizen ontvangen geen beschikbaarheidsbijdrage omdat zij niet vallen onder de 45-minutennorm: binnen 45 minuten is er in theorie ook een andere SEH bereikbaar. Deze 13 SEH's hebben echter ook een functie als overlooplocatie als een SEH in de buurt tijdelijk een opnamestop heeft. Het kabinet is al voornemens om de manier van bekostigen van de spoedzorg te hervormen, namelijk op basis van een structurele bekostiging (vast budget) in plaats van de huidige bekostiging op basis van productie. Met die beoogde maatregel kan dit belangrijke deel van de acute- en spoedzorg behouden en toegankelijk blijven voor de regio's. Indien er beoogt met dit amendement te voorkomen dat er in de tussengelegen tijd – totdat de nieuwe manier van bekostigen is ingevoerd – SEH's al moeten sluiten vanwege te slechte financiële resultaten en/of de verlieslatende kosten van de SEH's ten koste gaan van doorontwikkeling en innovaties in betreffende ziekenhuizen. Vanuit de ambitie van toegankelijke zorg in de regio moet spoedzorg toegankelijk blijven. Met € 26 miljoen kunnen de 13 streekziekenhuizen eenmalig gemiddeld € 2 miljoen ontvangen; de gemiddelde beschikbaarheidsbijdrage die andere algemene ziekenhuizen wel krijgen. De exacte berekening per ziekenhuis kan plaatsvinden op basis van de beleidsregel Beschikbaarheidsbijdrage onderdeel spoedeisende zorg van de Nederlandse Zorgautoriteit en kan worden uitgekeerd als eenmalige subsidie. Dit amendement verhoogt de uitgaven op artikel 2 en dekt dit uit de nog niet ingevuld/vrij te besteden middelen uit artikel 3.

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

Wijziging artikel 2 en 3

26 (Bushoff c.s.) over middelen voor klinische studies in post-COVID-poliklinieken

Met dit amendement wordt voorgesteld middelen toe te voegen aan artikel 2 Curatieve Zorg. Voor het jaar 2025 gaat het om € 7 miljoen. Daarnaast wordt alvast € 14 miljoen vrij gemaakt voor 2026. Dit geld wordt benut voor het opzetten van verschillende klinische studies binnen de muren van de gespecialiseerde post-COVID poliklinieken¹, zodat ook patiënten buiten de klinieken sneller en beter geholpen kunnen worden. In de huidige situatie is de kennis en expertise die in de klinieken wordt opgebouwd over de diagnostiek en behandeling alleen beschikbaar en toepasbaar in de gespecialiseerde poliklinieken zelf, waar een beperkt aantal patiënten geholpen kan worden. De behandelbeoordelingen die plaatsvinden in de post-COVID poliklinieken leveren conclusies op over welke behandelmethoden bij welke subgroepen lijken te werken.

Dit is waardevolle informatie, maar verdiepende klinische studies zijn nodig zodat specialisten en huisartsen specifieke behandelingen breed kunnen inzetten. In de huidige situatie is deze waardevolle medische kennis voor een groot deel van de patiënten die (voorlopig) niet terecht kunnen bij de poliklinieken nog niet inzetbaar. Hierdoor blijft de situatie voor een te groot deel van de 450.000 long-covid patiënten ondanks de klinieken vooralsnog uitzichtloos.

Door middelen vrij te maken voor het opzetten van verschillende klinische studies kunnen inzichten over kansrijke behandelingen voor volwassenen en kinderen worden geïmplementeerd in de medische richtlijnen. Dat is noodzakelijk om de kennis die wordt opgedaan in de poliklinieken voor (huis)artsen buiten de poliklinieken beschikbaar te maken zodat zij zoveel mogelijk volwassenen en kinderen met post-COVID kunnen helpen. Als deze kennis via klinische studies niet breder toepasbaar wordt zullen tienduizenden post-COVID patiënten voorlopig in een uitzichtloze situatie blijven.

Klinische studies zijn de logische, geëigende route om te komen tot bewezen effectieve zorg die in richtlijnen kan worden opgenomen. Hier is op dit moment echter geen budget



datum 12 december 2024

blad 12

voor en de beschikbare middelen voor wetenschappelijk onderzoek naar post-COVID zijn na oktober 2024 al volledig besteed. Met geld voor klinische studies kunnen zowel de goede infrastructuur die de poliklinieken nu bieden, als de belangrijke inzichten die binnenkort worden opgedaan, maximaal worden benut voor het inrichten van effectieve zorg voor alle patiënten met post-COVID. De klinische studies kunnen bovendien belangrijke inzichten opleveren voor het behandelen van de grote groep patiënten met andere post-infectieuze aandoeningen omdat zij ook worden betrokken bij de klinische studies.

De kosten van een enkele klinische studie (met looptijd tussen 12 en 18 maanden) zijn ongeveer € 700.000. Het gaat dan om een klinische studie met 500 tot 600 proefpersonen. Klinische studies voor kinderen zijn aanzienlijk duurder, naar schatting het dubbele. Maar gezien het feit dat de kennis over het behandelen van kinderen met post-COVID achterloopt zijn ze minstens even hard nodig. Medische professionals geven aan dat, uitgaande van 10 klinische studies voor volwassenen en 10 voor kinderen, € 21 miljoen nodig is om de impact van behandelingen voor de hele groep post-covid-patiënten in Nederland te versnellen. Zowel het PCNN als de zorgprofessionals van de expertisecentra onderschrijven de noodzaak van aanvullend budget voor klinisch onderzoek. Deze wordt ook onderschreven door de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), waaronder deze expertisecentra vallen. De dekking voor dit amendement wordt gevonden in de nog vrij te besteden middelen in artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning.

Verworpen. Voor: SP, GroenLinks-PvdA, PvdD, DENK, Volt, D66, ChristenUnie, SGP en JA21.

Wijziging artikel 3

4 (Dobbe) over 282 miljoen voor de Wlz-zorg

De indiener constateert dat dit kabinet nog steeds een korting doorvoert op de Wlz-zorg. Per saldo gaat het hier om een resterende ombuiging van € 282 miljoen volgens de Voorlopige Kaderbrief Wlz 2023–2028 van 22 juni 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 € 130 miljoen die gekoppeld is aan de maatregel scheiden wonen en zorg en een bezuiniging van € 35 miljoen die gekoppeld is aan de post valpreventie. Deze bezuinigingen zijn voor 2024 teruggedraaid via het aangenomen amendement Dobbe2, maar bij de uitvoering daarvan heeft de regering ervoor gekozen deze niet structureel uit te voeren. Hierdoor staan deze bezuinigingen voor 2025 nog steeds ingeboekt.

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 1 voor de kwaliteit en toegankelijkheid van de Wlz-zorg. Bovendien wijst de indiener erop dat de Tweede Kamer via het aangenomen amendement Dobbe op de VWS-begroting voor 2024 reeds heeft aangegeven deze bezuinigingen onwenselijk te vinden.

Dit amendement regelt dat de ingeboekte besparingen van € 282 miljoen in het Wlz-kader ongedaan worden gemaakt door de Bijdrage Wetlangdurige zorg (Wlz) met € 282 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 dekking hierin wordt gevonden in het niet doorvoeren van de voorgenomen verhoging van het percentage van de renteaftrekbepanking van 20% naar 25%, waarvoor een amendement wordt ingediend op het belastingplan. Daarmee wordt structureel 424 miljoen inkomstendervingvoorkomen welke voor 282 miljoen aangewend zal worden ter voorkoming van zorgbezuinigingen op de WLZ. Indiener acht dit een geschikte dekking zowel omdat extra uitgaven aan een, in algemene zin toch al zeer winstgevend



datum 12 december 2024

blad 13

bedrijfsleven ongepast zijn wanneer er tegelijkertijd bezuinigd wordt op een al jaren noodlijdende zorg. Daarnaast wordt er veel schade aangericht door private equity in de zorg (en in andere sectoren) en heeft de Kamer zich al meermaals in meerderheid uitgesproken dit te verbieden. Door de hoge mate van financiering middels vreemd vermogen is private equity bij uitstek een sector die profiteert van de verhoging van de renteaftrekbeperking. Door deze verhoging niet door te voeren wordt er dus gekozen om bezuinigingen op de zorg te schrappen en in plaats daarvan onder andere private equity minder fiscaal te faciliteren.

Verworpen. Voor: SP, GroenLinks-PvdA, PvdD, DENK, Volt en FVD.

Wijziging artikel 3

23 (Bikker en Tseggai) over middelen voor opvang van slachtoffers van mensenhandel met multiproblematiek

De opvang van slachtoffers van mensenhandel met multiproblematiek(OMM) bestaat in Nederland uit 36 opvangplekken voor slachtoffers van mensenhandel die niet in de reguliere opvang terecht kunnen, zoals die voor beschermd wonen of de Categoriele Opvang Slachtoffers Mensenhandel (COSM). Dit komt door de complexiteit van de problematiek die vele malen heftiger is dan bij slachtoffers in de reguliere opvang en de onregelende impact die dit heeft op het dagelijks leven van mensen. In de reguliere opvang is onvoldoende (juridische) kennis en kunde in huis rondom uitbuiting, misbruik en multiproblematiek. De trauma's die de slachtoffers van uitbuiting hebben laten diepe sporen na. De evaluatie van OMM uit 2022 laat zien dat deze cruciaal is voor passende zorg en ondersteuning aan deze groep. Er is echter een structureel tekort van € 1miljoen om financieel houdbare opvang te bieden. Hierdoor kunnen maximaal 31 van de 36 plekken worden bezet. De wachtlijst voor deze opvangplekken is de afgelopen maanden gegroeid tot 11 slachtoffers van mensenhandel met multi-problematiek. Dat aantal zal vanwege het structurele tekort aan OMM-plekken de komende tijd verder stijgen.

Indiener beoogt met dit amendement de opvang van slachtoffers van mensenhandel met multiproblematiek (OMM) voor het jaar 2025 voldoende budget te geven om aan de vraag naar deze cruciale opvangplekken te voldoen. Dit amendement verhoogt de uitgaven op artikel 3 en dekt dit uit de nog niet ingevuld/vrij te besteden middelen uit artikel 3.

Verworpen. Voor: SP, GroenLinks-PvdA, PvdD, DENK, Volt, D66, ChristenUnie en SGP.

Wijziging artikel 3 en artikel 7

27→31 (Paulusma en Mohandis) over 1 miljoen euro voor de bevrijdingsfestivals

Op 4 mei herdenken we de mensen die voor onze vrijheid zijn gestorven en op 5 mei vieren we de vrijheid. Met heel Nederland samen. Daarmee vormen 4 en 5 mei een belangrijk aspect in onze democratie en nationale cultuur. Een geweldig onderdeel van het vieren van onze vrijheid zijn de verschillende bevrijdingsfestivals door heel Nederland. Net als vorig jaargegeven organisatoren echter in een brandbrief aan dat zonder steunsommige festivals direct moeten stoppen en andere festivals wellicht na enkele jaren verdwenen zullen zijn. Indiërs zouden dat eeuwig zondevinden van zo'n waardevolle traditie, die open is voor iedereen, verspreid over heel Nederland en gratis toegankelijk. Deze aspecten willen de indianen niet kwijtraken, juist om onze vrijheid met het hele land te kunnen vieren.1Vervanging in verband met een wijziging in de ondertekening.

Om deze redenen heeft de Kamer vorig jaar ook al gevraagd om een garantiefonds van minimaal 1 miljoen euro ter verzekering (Kamerstuk31 511, nr. 61). In reactie op dit amendement heeft het kabinet inderdaad ongeveer 1 miljoen euro vrijgemaakt en toegezegd met de organisatoren te werken aan een breed gedragen toekomstvisie. Dit amendement regel tdat net als in 2024 ook voor volgend jaar 1 miljoen euro wordt vrijgemaakt voor de bevrijdingsfestivals met als doel dat ze ook in 2025 doorgangkunnen vinden. Dekking wordt gevonden in het juridisch niet-verplichte deel van artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning op de begroting van het Ministerie van VWS. De indianen verzoeken met dit amendement ook voor volgende jaren te zorgen voor meerjarige duidelijkheid over voldoende steun om deze traditie voort te kunnen zetten,



datum 12 december 2024

blad 14

zoals reeds toegezegd in de kamerbrief over de uitvoering van motie-Van Strien c.s. over de bevrijdingsfestivals.

Verworpen. Voor: SP, GroenLinks-PvdA, PvdD, DENK, Volt, D66, ChristenUnie, CDA en FVD.

Wijziging artikel 3 en 4

43 (Westerveld) over middelen voor een overbruggingsregeling voor praktijkopleidingen op maat

Jaarlijks verlaten 1.600 jonge mensen het Voortgezet Speciaal Onderwijs (VSO) met het uitstroomprofiel dagbesteding. Voor hen is het niet haalbaar om een startkwalificatie te halen via het regulier vervolgonderwijs of om een mbo-opleiding te volgen via de derde leerweg. In april 2024 werd er een motie aangenomen van het lid Westerveld, waarin de regering verzocht werd om te verkennen hoe opleidingen op maat gefinancierd kunnen worden, zodat mensen die het speciaal voortgezet onderwijs afronden zich kunnen door ontwikkelen. Er lopen momenteel gesprekken tussen het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en diverse organisaties. Via deze wijze komt er hopelijk een oplossing voor op de lange termijn, maar op de korte termijn liggen er vooralsnog geen oplossingen voor deze groep mensen.

Om mee te kunnen doen in de maatschappij, moet je je talenten kunnen ontwikkelen. De Kamer heeft om deze reden ook de motie Westerveld aangenomen. Om erop toe te zien dat deze 1.600 mensen toch de kans krijgen om ook voordat de verkenning is afgerond, de kans hebben om zich door te ontwikkelen, stelt de indiener voor om een budget van 1 miljoen euro vrij te stellen voor 2025 voor een overbruggingsregeling voor praktijkopleidingen op maat voor mensen met een beperking die niet passen in het reguliere beroepsonderwijs. Op deze wijze kan in 2025 door de betrokken ministeries een structurele oplossing ontwikkeld worden voor de lange termijn, maar krijgen deze jongeren in de tussentijd wel de kans om zich verder te ontplooiën. De dekking voor dit bedrag van € 1 miljoen wordt gevonden in de nog te besteden middelen uit artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning.

Verworpen. Voor: SP, GroenLinks-PvdA, PvdD, DENK, Volt, D66, ChristenUnie, SGP en FVD.

Wijziging artikel 3

46 (Bushoff) over 2 miljoen voor professionele psychosociale zorg bij kanker

Dit amendement regelt dat er 2 miljoen vrijkomt voor professionele psychosociale zorg bij kanker. Er zijn al verschillende mooie initiatieven die laagdrempelige ondersteuning aanbieden in combinatie met lotgenotencontact voor mensen die geraakt zijn door kanker. Echter is er aanvullend daarop een groeiende behoefte aan centra die professionele psychosociale zorg aanbieden voor mensen die geraakt zijn door kanker, waarvan het aanbod nu nog gering is.

Op dit moment leven meer dan 900.000 mensen in Nederland met of met de gevolgen van kanker. De komende jaren blijft dit aantal verder groeien. De diagnose kanker kan overweldigend zijn. Patiënten en hun naasten hebben dan ook grote behoefte aan een luisterend oor, maar ook aan professionele ondersteuning.

Hoewel er in veel wijken geweldige initiatieven zijn voor laagdrempelige informele ondersteuning is het huidige aanbod professionele psychosociale zorg niet afdoende. Daarbovenop zijn veel initiatieven volledig afhankelijk van fondsen en particulieren, maar is tijd en enige ondersteuning vanuit de Rijksoverheid nodig om de professionele fundraisings-structuur helemaal rond te krijgen. Met dit amendement beoogt de indiener dat het ministerie een subsidieregeling opstelt voor het ontwikkelen van centra die professionele psychosociale zorg bij kanker aanbieden, zodat mensen geraakt door kanker kosteloos de benodigde professionele psychosociale ondersteuning kunnen vinden. Het doel is te komen tot meerdere centra verspreid over het land op het terrein van ziekenhuizen



datum 12 december 2024

blad 15

met een grotere oncologieafdeling (bijvoorbeeld UMC's) en deze centra in de opstartende fase te ondersteunen en van de grond te krijgen. Door de locatie kunnen patiënten bij dagbehandelingen, tussenbestralingen door en na gesprekken met behandelaars zeer laagdrempelig binnenlopen. Hetzelfde geldt voor hun naasten. De centra moeten beschikken over een betaalde professionele staf van hulpverleners, concrete werkafspraken hebben met het kankercentrum over wat zijaanvullend of in plaats van het ziekenhuis kunnen doen en structurele overlegstructuren hebben met de behandelaars uit het ziekenhuis.

Dekking voor dit amendement wordt gevonden in de vrij besteedbare middelen van artikel 3 Langdurige Zorg en Ondersteuning voor 2025. De verwachting van de indiener is dat de middelen voor na 2025 ook uit artikel 3 Langdurige Zorg en Ondersteuning zullen komen.

Verworpen. Voor: SP, GroenLinks-PvdA, PvdD, DENK, Volt, D66, ChristenUnie, SGP en FVD.

Wijziging artikel 3

47 (Krul en Bikker) over middelen voor de gratis VOG

Jaarlijks is er een bedrag van 4,7 miljoen euro beschikbaar voor een regeling die ervoor zorgt dat vrijwilligers die werken met kwetsbare mensen gratis een VOG aan kunnen vragen. Het gaat bijvoorbeeld om mensen die vrijwilligerswerk doen bij een instelling voor mensen met een beperking, vrijwilligers bij jeugdactiviteiten in de kerk of vrijwilligers bij sportverenigingen. Deze regeling is belangrijk omdat voor deze groep vrijwilligers een VOG in de praktijk vaak verplicht is, vanwege de richtlijnen van de organisatie waarvoor zij vrijwilligerswerk doen.

In de toekomst zal steeds meer sprake zijn van schaarste in de zorg en krapte op de arbeidsmarkt. Vrijwilligers zijn daarom steeds meer van onschatbare waarde voor de samenleving. Echter, de overheid staat vrijwilligers steeds vaker in de weg. Zo blijkt uit het Eindrapport Regeldruk voor Vrijwilligersorganisaties dat het aanvragen van de VOG en de kosten daarvan een van de punten is die voor vrijwilligers regeldruk veroorzaakt, bovenop alle andere verplichtingen die regeldruk veroorzaken. Uit de Monitor Brede Welvaart van het CBS blijkt verder dat vrijwilligerswerk in Nederland onder druk staat. De overheid moet vrijwilligerswerk stimuleren, en niet frustreren. De bezuiniging van 1 miljoen euro (14%) op de Gratis VOG van het kabinet is daarom onverstandig. Met dit amendement draaien we deze bezuiniging terug. Dekking wordt gevonden in de vrij besteedbare middelen op artikel 3 van de VWS-begroting.

Verworpen. Voor: SP, GroenLinks-PvdA, PvdD, DENK, Volt, ChristenUnie, SGP, CDA, JA21 en FVD.

Wijziging artikel 3 en 4

48 (El Abassi) over middelen voor cultuursensitieve zorg

Cultuursensitieve zorg wordt steeds belangrijker in een diverse samenleving, waarbij zorgaanbieders in staat moeten zijn om rekening te houden met de culturele achtergronden, behoeften en gebruiken van patiënten. Cultuursensitieve zorg leidt tot betere diagnoses, behandelplannen en medicijnvoorschriften, het verkort de ligduur én het vermindert heropnames. Het is daarom van groot belang om structureel aandacht te besteden aan cultuursensitieve zorg.

Op dit moment bestaat er nog geen wettelijke verplichting om cultuursensitieve zorg te verlenen en dit leidt tot ongelijkheid in de zorgverlening. Cultuursensitieve zorg draagt niet alleen bij aan betere zorgresultaten, maar ook aan een inclusievere samenleving waarin iedereen zich begrepen en gehoord voelt. Daarom verzoek ik om 10 miljoen euro voor 2025 vrij te maken voor het opstellen en implementeren van wetgeving die cultuursensitieve zorg vastlegt, inclusief de ontwikkeling van richtlijnen, opleidingen voor zorgprofessionals en toezicht op de naleving van deze wet.

Indiener stelt voor om dit te bekostigen vanuit de onverdeelde/vrij te besteden ruimte voor langdurige zorg en ondersteuning.

Verworpen. Voor: GroenLinks-PvdA, PvdD, DENK en Volt.



datum 12 december 2024

blad 16

Wijziging artikel 3

111 → **140** (Patijn) over extra middelen voor de aanpak dakloze EU-burgers

De indiener stelt voor de middelen die in 2025 vanuit het Nationaal Actieplan Dakloosheid worden ingezet voor de aanpak opvang EU-burgers structureel hiervoor beschikbaar te stellen. Hiermee wordt de financiering voor de pilot kortdurende opvang die in 6 gemeenten plaatsvindt structureel voortgezet.

Meerdere steden in Nederland kampen met een groeiend aantal dak- en thuisloze EU-burgers. Dit zijn over het algemeen arbeidsmigranten die hier zijn gekomen om te werken, maar werkloos en daarmee dakloos zijn geraakt. Door de flexibele werkconstructies waarin arbeidsmigranten zich veelal bevinden komt dakloosheid onder deze groep vaak voor. Eind vorig jaar werd het aantal dakloze EU-arbeidsmigranten geschat op 6.000.^[1] Dit is bijna 20 procent van de in totaal 30.600^[2] daklozen in Nederland.

In 2025 is er binnen het Nationaal Actieplan Dakloosheid Eerst een Thuis € 7 miljoen beschikbaar gesteld voor de aanpak dakloosheid specifiek voor dakloze EU-burgers. Hiermee wordt de pilot in 6 gemeenten die in 2023 en 2024 heeft plaatsgevonden voortgezet. De opvang richt zich ook op begeleiding terug naar werk, of terugkeer naar het land van herkomst. De pilot is succesvol, aangezien de meerderheid van de mensen (52-68%)^[3] die in deze opvang terecht zijn gekomen succesvol zijn begeleid naar werk of naar het land van herkomst. Wat betreft de indieners is deze opvang cruciaal om de uitdagingen voor wijken rondom dakloosheid van arbeidsmigranten het hoofd te bieden. Zolang er onvoldoende maatregelen zijn om de positie van arbeidsmigranten aanzienlijk en structureel te verbeteren zal het nodig zijn om gemeenten te steunen in gepaste opvang zodat deze mensen niet in de problemen komen en overlast wordt beperkt. De indiener verzoekt de tijdelijke financiering voor deze opvang structureel in te boeken en te dekken vanuit het Nationaal Actieplan Dakloosheid.

Verworpen. Voor: SP, GroenLinks-PvdA, PvdD, DENK, Volt, NSC, ChristenUnie, SGP, BBB en JA21.

Wijziging artikel 4 en artikel 11

29→**41** (Dobbe en Paulusma) over een startbudget voor een nationale strategie vrouwengezondheid

Vrouwen krijgen nog altijd te maken met ongelijkheid als het gaat om gezondheid en de zorg. De gezondheidszorg is namelijk jarenlang gebaseerd op het mannenlichaam: onderzoek en behandelingen zijn daardoor minder goed afgestemd op vrouwen. Vrouwen worden daardoor bijvoorbeeld minder vaak doorverwezen dan mannen, de diagnosetijd voor (vrouwspecifieke) aandoeningen is langer en er wordt minder vaak een oorzaak voor de klachten gevonden. Betere diagnoses en behandeling voor vrouwengezondheid van alleen al vier van de meest voorkomende aandoeningen bij vrouwen kan de samenleving minimaal 7,6 miljard euro per jaar opleveren.¹ Naast de maatschappelijke kosten zorgen deze aandoeningen er ook voor dat de beschikbare capaciteit niet optimaal wordt benut. Momenteel zijn de tekorten aan personeel in essentiële beroepen zoals zorg en onderwijs een van de belangrijkste problemen voor onze maatschappij met verstrekking economische gevolgen. Doormeer aandacht te besteden aan vrouwengezondheid zal in belangrijke mate onnodig ziekteverzuim afnemen, maar ook zullen de carrièrekansen van vrouwen verbeteren en de sociaaleconomische man-vrouw verschillen afnemen.

De Kamer heeft om deze redenen recent de motie Dobbe c.s.2 aangenomen, waarmee de regering werd verzocht «om een nationale strategie vrouwengezondheid op te stellen en daarbij ook aandacht te besteden aan de interactie met andere vormen van ongelijkheid, zoals sociaaleconomische gezondheidsverschillen, en deze voor het zomerreces van 2025 met de Kamer te delen». Indieners wijzen er daarbij op dat er voor het opstellen een

^[1] RTL: [Veel meer dakloze arbeidsmigranten dan gedacht: zeker 6000](#)

^[2] CBS: [30,6 duizend dakloze mensen in Nederland | CBS](#)

^[3] Jaarrapportage arbeidsmigranten 2024



datum 12 december 2024

blad 17

goede en brede inventarisatie en analyse nodig is om duidelijk in kaart te brengen waar de grootste impact behaald kan worden met betrekking tot vrouwengezondheid en welke investeringen het grootste rendement zullen opleveren. Denk aan welke onderwerpen in deze strategie verwerkt moeten worden, wat er op welk onderwerp nodig is en welke maatregelen hiervoor al bestaan of moeten worden ingericht. Hiervoor moeten experts geconsulteerd worden en natuurlijk vrouwen zelf, waarbij kan worden gekeken naar de aanpak in Engeland, waar in een nationale open enquête bijna 100.000 reacties van vrouwen werden opgehaald. Hiervoor is het noodzakelijk om een startbudget te hebben om deze inventarisatie uit te voeren en de strategie op te stellen in samenwerking met het veld. Zij stellen hiervoor een budget van € 2,5 miljoen voor. Zij wijzen erop dat het hierbij expliciet niet gaat om de uitvoering van de strategie. Daarvoor zal bij het opstellen van de strategie het noodzakelijke budget moeten worden bepaald na de inventarisatie. De dekking wordt gevonden in middelen die nu nog op artikel 11 Nog onverdeeld staan voor het jaar 2027. Met dit amendement verzoeken de indieners het kabinet tevens door middel van een kasschuif € 2,5 miljoen vanuit 2027 naar 2025 te schuiven.

Verworpen. Voor: SP, GroenLinks-PvdA, PvdD, DENK, Volt, D55, ChristenUnie, SGP, CDA en JA21.

Wijziging artikel 4

52 (Dobbe en Dijk) over een structurele investering van 900 miljoen extra in goede arbeidsvoorwaarden voor zorgverleners

Dit amendement regelt dat er structureel € 900 miljoen extra wordt geïnvesteerd in goede arbeidsvoorwaarden voor zorgverleners. Er zijn op steeds meer plekken in de zorg personeelstekorten. In een brief uit december vorig jaar schreef toenmalig Minister Helder de verwachting dat het personeelstekort in de sector zorg en welzijn verder toe zou nemen van 54.500 in 2024 naar 190.000 in 2033.¹ Zulke personeelstekorten zouden leiden tot nog hogere werkdruk voor zorgverleners en voor nog langere wachtlijsten voor mensen die zorg nodig hebben. Indieners benadrukken daarom dat dit personeelstekort zoveel mogelijk moet worden voorkomen. Daarbij is het onacceptabel dat er nog steeds een loonkloof bestaat van ten minste 6% tussen de zorg en andere sectoren.² Uit een enquête van de FNV bleek vorig jaar juni bovendien dat 46% van de werknemers in de verpleeghuis- en thuiszorg maandelijks geld te kort komt.³ Indieners wijzen erop dat we niet kunnen zeggen dat alles op alles wordt gezet om de personeelstekorten op te lossen, als deze problemen niet worden aangepakt. Zorgverleners zouden niet minder betaald moeten worden dan werknemers in andere sectoren en zouden gewoon rond moeten kunnen komen van hun salaris. In die context vinden indieners het dan ook onbegrijpelijk dat er wel jaarlijks meer dan een miljard aan belastingvoordelen worden gegeven aan uitsluitend expats die bovenmodaal verdienen. Indieners achten het onredelijk om de samenleving op te laten draaien voor de kosten van een belastingvermindering voor individuen met (ver) bovenmodaal inkomen. Bovendien is het redelijk dat bedrijven zelf zorgdragen voor en de extra kosten compenseren van werknemers die zij vragen naar Nederland te verhuizen. Het zijn immers deze zelfde bedrijven die hier uiteindelijk de voordelen van plukken in de vorm van winst. Daarom stellen de indieners voor om de prioriteit te leggen bij fatsoenlijke salarissen voor zorgverleners, in plaats van bij belastingvoordelen voor mensen met een bovenmodaal salaris. Met dit amendement wordt daarom € 900 miljoen toegevoegd aan Artikel 4 Zorgbreed beleid van de VWS-begroting. De dekking wordt gevonden in het afschaffen van de 30%-regeling, waartoe de indieners een amendement zullen indienen bij het wetsvoorstel onder Kamerstukken 36 602.

Verworpen. Voor: SP, GroenLinks-PvdA, PvdD, DENK, Volt en FVD.

Wijziging artikel 6

11 (Inge van Dijk c.s.) over middelen voor BOSA

De indieners beogen met dit amendement voor het jaar 2025 extramiddelen vrij te maken voor de subsidieregeling Stimulering bouw en onderhoud sportaccommodaties (BOSA). Het budget voor deze regeling is afgelopen jaren keer op keer ruimschoots onvoldoende geweest om alle ingediende aanvragen toe te kennen. Zo was er voor het jaar 2024 oorspronkelijk 79 miljoen euro beschikbaar gesteld. Dit budget voor het hele jaar bleek echter in het voorjaar al op te zijn. Bij Voorjaarsnota is het budget vervolgens met



datum 12 december 2024

blad 18

32,5 miljoen euro opgehoogd tot 111,5 miljoen euro. Desondanks bleek het aantal aanvragen het beschikbare budget nog steeds te overstijgen, waardoor het aanvragen van een BOSA-subsidie per 1 augustus 2024 niet meer mogelijk is.

Het kabinet stelt nu voor het jaar 2025 een bedrag van maximaal 74,3 miljoen euro beschikbaar voor de BOSA. Met de ervaring van de afgelopen jaren gaan de indieners er van uit dat dit budget ruimschoots onvoldoende zal zijn voor alle te verwachten aanvragen.

De indieners stellen dat het van groot belang is dat sporten voor iedereen financieel toegankelijk moet zijn en blijven. Verduurzaming van sportaccommodaties van sportverenigingen is daarbij van cruciaal belang bij het betaalbaar houden van contributies. Daarnaast kan het verduurzamen van maatschappelijk vastgoed zoals sportaccommodaties een belangrijke bijdrage leveren aan de algemene verduurzamingsopgave. Het feit dat de subsidieregeling BOSA ieder jaar al zo vroeg uitgeput raakt, laat overduidelijk zien dat sportverenigingen de ambitie hebben hier zo spoedig mogelijk werk van te maken. De indieners zijn van mening dat sportverenigingen zo goed mogelijk gefaciliteerd moeten worden in deze ambitie.

Het kabinet geeft aan dat onderzocht wordt in welke mate de sport kan profiteren van andere subsidiemogelijkheden dan de BOSA subsidieregeling. De indieners constateren echter dat dit al langer onderzocht wordt. Zo is in een eerdere brief over de verduurzaming van de sportsector uit januari 2024 al aangegeven dat men zich in wil zetten om sportvastgoed mee te nemen in het Meerjarenprogramma Klimaatfonds. In het Meerjarenprogramma Klimaatfonds 2025 staat dat momenteel een reservering van € 299,8 miljoen is opgenomen voor de programmatische aanpak maatschappelijk vastgoed en een nog op te richten revolverend fonds. In deze brief staat echter ook dat het revolverend fonds dat op basis van dit Klimaatfonds wordt opgezet op korte termijn geen instrument is om een daadwerkelijke versnelling van verduurzaming van sportaccommodaties te bewerkstelligen.

De indieners zijn van mening dat deze versnelling wel noodzakelijk is. Daarom stellen zij met dit amendement voor om 50 miljoen euro voor het jaar 2025 uit de aanvullende post ten laste van de gereserveerde middelen voor het Klimaatfonds 2025 over te hevelen naar de BOSA, zodat er meer ruimte is voor verduurzaming van sportaccommodaties. Daarnaast verzoeken de indieners het kabinet om te onderzoeken wat er komende jaren extra nodig is aan structurele middelen voor de BOSA.

Verworpen. Voor: SP, GroenLinks-PvdA, PvdD, DENK, Volt, D66, ChristenUnie en CDA.

Wijziging artikel 6

115 (Jetten en Paulusma) over 18 miljoen voor BOSA

Sporten bij een vereniging is niet alleen gezond voor veel Nederlanders en juist voor kinderen. Het is ook een plek waar iedereen uit de samenleving elkaar ontmoet, uit alle achtergronden en overtuigingen. Tijdens de energiecrisis kwamen veel sportverenigingen in grote problemen vanwege de stijgende energierekening. En nu nog steeds hebben sportverenigingen het moeilijk, waarbij energierekeningen zwaar drukken op de begroting. Als dat zorgt voor contributieverhogingen of zelfs stoppende sportverenigingen is dat blijvend zonde. De regeling om sportverenigingen te helpen bij het verduurzamen van sportaccommodaties en daarmee het verlagen van de energierekening is dit jaar stilgelegd vanwege het zeer hoge aantal aanvragen. Het budget voor 2024 is meerdere malen verhoogd, maar alsnog was het nodig de regeling stop te zetten vanwege een tekort aan middelen.

De indieners beogen met dit amendement te voorkomen dat er in 2025 weer te weinig middelen zijn om voldoende sportverenigingen te kunnen helpen. Daarom stellen zij voor dit budget met 18 miljoen te verhogen. Dekking hiervoor wordt gevonden in de 13 miljoen op de aanvullende post bij het gemeentefonds/provinciefonds 2024, waarbij het kabinet in antwoorden op de feitelijke vragen stelt dat deze middelen resteren omdat de benodigde compensatie inclusief loon- en prijsontwikkeling te ruim ingeschat bleken te zijn en de 5 miljoen op de aanvullende post bij het gemeentefonds /provinciefonds in 2025, die resteert



datum 12 december 2024

blad 19

nadat de middelen voor het schrappen van de oploop van de opschalingskorting te zijn overgeheveld naar het gemeentefonds.

Verworpen. Voor: PvdD, DENK, Volt, D66, ChristenUnie, SGP, CDA en FVD.

Wijzigingen artikel 6

116→118 (Van Nispen en Mohandis) over middelen voor een NPLV-sportpas

Er is veel maatschappelijke steun voor het idee van de sportpas, waarmee jongeren tot 23 jaar een budget van 240 € krijgen om te besteden bij o.a. sportverenigingen en sportscholen. Het idee van de sportpas is dat sporten vanzelfsprekend moet zijn voor jongeren. Dit moet een van de antwoorden bieden op het grote maatschappelijke probleem dat kinderen te veel zitten, te weinig bewegen, de motorische vaardigheden achteruit gaan en te vaak obesitas ontwikkelen. Het doel is een gezondere en sportievere samenleving in de toekomst.

De sportpas voor jongeren zou prima passen in de gebieden die zijn aangewezen in het kader van het Nationaal Programma Leefbaarheid en Veiligheid (NPLV) omdat juist in die gebieden problemen, waaronder slechte gezondheid, met langjarige en samenhangende plannen worden aangepakt. Met dit amendement wenst indiener budget vrij te maken om in een of twee NPLV-gebieden jongeren een sportpas te bieden, om te werken aan de gezondheid en te bezien hoe dit uitpakt. Omdat een sportjaar niet geheel parallel loopt aan het kalenderjaar zouden deze middelen in het sportseizoen 2025/2026 ingezet moeten kunnen worden. Ook is indiener van mening dat deze rijksbijdrage aangevuld zou moeten worden door middel van cofinanciering vanuit onder andere het budget van zorgverzekeraars die hierin ook een verantwoordelijkheid moeten nemen, de lokale overheden en eventuele andere potjes of fondsen.

Dekking wordt gevonden in de vrij besteedbare middelen van artikel 6 Sport en bewegen.

Verworpen. Voor: SP, GroenLinks-PvdA, PvdD, DENK, Volt, D66, ChristenUnie, CDA en JA21.

Wijziging artikel 7

37 (Dijk) over een ruime backpayregeling voor weduwen en nabestaanden van weduwen en van ambtenaren of KNIL-militairen die tijdens de Japanse bezetting in dienst waren van het Nederlands Indisch Gouvernement

Ambtenaren of KNIL-militairen die tijdens de Japanse bezetting in dienst waren van het Nederlands-Indisch Gouvernement hebben in 2015 recht gekregen op een backpayregeling ter tegemoetkoming voor het nooit uitbetaalde salaris. Alleen de ambtenaren en militairen die in 2015 inleven waren kwamen in aanmerking voor deze regeling. Het uitsluiten van weduwen en nabestaanden van weduwen van deze regeling heeft terecht tot veel onvrede en frustratie geleid. Juist omdat de backpayregeling bedoeld was om tegemoet te komen aan de schade en het misgelopen salaris van ambtenaren en militairen in de oorlogsjaren in Nederlands-Indië. Dat is op dit moment nog onvoldoende gebeurt omdat weduwen zijn uitgesloten. Ook weduwen en nabestaanden van weduwen hebben recht op rechtsherstel. In het AEF-rapport – dat er is gekomen op verzoek van 149 Kamerleden – naar de haalbaarheid en uitvoerbaar, is geconstateerd dat een backpayregeling voor weduwen weliswaar complex, maar niet onuitvoerbaar is. Tevens heeft de rechtbank eerder geoordeeld dat de Staatsonrechtmatig heeft gehandeld door ongelijke behandeling ten opzichte van andere herstelbetalingen. Uit het AEF-rapport komen verschillende mogelijkheden voor een backpayregeling. Met dit amendement wordt geld vrijgemaakt in 2025 waardoor zo snel mogelijk een ruime backpayregeling kan worden opgezet waarbij de doelgroep weduwen én nabestaanden van weduwen is. De kosten hiervan zijn 57 miljoen euro. De uitvoering hiervan kan liggen bij de SVB.

Dekking voor dit voorstel wordt gevonden uit de algemene middelen. Het betreft een eenmalige uitgave.

Verworpen. Voor: SP, GroenLinks-PvdA, PvdD, DENK, Volt, JA21 en FVD.



datum 12 december 2024

blad 20

Ingetrokken amendement

Wijziging artikel 1

56 (Ouwehand) over een vijfjarige subsidie voor Stichting Public Food

Dit amendement bevat een eenmalige toekenning van middelen vooreen subsidie voor vijf jaar met een kasritme van € 40.000 ten behoeve van Stichting Public Food. Daartoe is het verplichtingenbedrag in artikel 21 verhoogd met € 200.000 en het uitgavenbedrag met € 40.000.

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is verantwoordelijk voor de volksgezondheid in Nederland, en een belangrijk onderdeel van dat beleid is preventie. Gezondheidsproblemen voorkomen is essentieel om de volksgezondheid op de lange termijn te waarborgen. Het kabinet heeft aangekondigd om een samenhangende preventiestrategie te ontwikkelen, die in het eerste kwartaal van 2025 aan de Tweede Kamer wordt voorgelegd. Deze strategie moet ervoor zorgen dat gezondheidsproblemen zoals obesitas en voedselonzekeerheid bij kwetsbare groepen worden aangepakt.

In de tussentijd moeten er echter al stappen worden genomen om de problemen van vandaag aan te pakken. Zo kampt Nederland met een zorgwekkende toename van obesitas, vooral onder kinderen. In 2021 had 12% van de kinderen tussen de 2 en 12 jaar overgewicht, waarvan 3% obesitas. Kinderen uit gezinnen met een laag inkomen hebben een dubbel zo grote kans op overgewicht vergeleken met kinderen uit welvarendere gezinnen. Daarnaast leven 830.000 mensen in Nederland onder de armoedegrens en zijn 180.000 mensen afhankelijk van voedselbanken. Voor veel mensen in kwetsbare posities is het simpelweg onmogelijk om hun gezin van gezonde maaltijden te voorzien; het CBS constateerde dat 1 op de 6 mensen die gezonder wil eten, dit niet kan betalen.

Gezond eten is voor iedereen een eerste levensbehoefte, geen luxe. Stichting Public Food speelt een belangrijke rol bij het ombuigen van deze negatieve trend. Deze organisatie zonder winstoogmerk zet zich in voor het recht op gezond voedsel voor iedereen. Onder de noemer Volks-kantine heeft stichting Public Food in het centrum van Almere een kantine gehad, tussen de Burger King en de KFC in, waar bewoners voor snackbarprijzen een biologische maaltijd konden krijgen.

Door initiatieven zoals de «Mensa Mensa» in Rotterdam-Zuid, zorgt Public Food ervoor dat mensen in kwetsbare wijken toegang krijgen tot gezonde en voedzame maaltijden voor een kleine vergoeding. Daarnaast bieden ze kooklessen voor kinderen aan, om hen vroeg te leren hoe ze gezonde maaltijden kunnen bereiden. Mensa Mensa streeft ernaar om jaarlijks 18.000 maaltijden uit te delen. Met een subsidie van € 40.000 per jaar, zoals de indiener stelt voor, kan dit verder worden uitgebreid en kunnen ze uiteindelijk in meer steden gezonde maaltijden aanbieden aan mensen die dat hard nodig hebben. Met steun van het Ministerie van VWS kunnen deze projecten verder worden uitgebreid en ook in andere steden worden opgezet, zodat meer mensen toegang krijgen tot gezond en betaalbaar voedsel.

De indiener is van mening dat het van belang is dat het Ministerie van VWS een actieve bijdrage levert aan initiatieven die bijdragen aan de voedselzekerheid van mensen in kwetsbare posities. Dit sluit naadloos aan bij het preventiebeleid dat gericht is op het bevorderen van gezonde voeding en het voorkomen van gezondheidsproblemen zoals obesitas. De gemeente Rotterdam en diverse maatschappelijke organisaties en banken steunen Stichting Public Food al financieel. Een rijksbijdrage aan dit initiatief maakt mogelijk dat de voedselzekerheid ook in andere gemeenten kan worden versterkt.

Als dekking wordt gebruik gemaakt van de beleidsmatige middelen die gereserveerd staan op artikel 1 van de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Ingetrokken.