
Vergaderjaar 2025-2026

36 800 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2026

Nr. 97

AMENDEMENT VAN HET LID BIKKER C.S. TER VERVANGING VAN DAT GEDRUKT ONDER NR. 80¹

Ontvangen 5 maart 2026

De ondergetekenden stellen het volgende amendement voor:

De departementale begrotingsstaat wordt als volgt gewijzigd:

I

In **artikel 1 Volksgezondheid** worden het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag **verhoogd** met **€ 95.800** (x € 1.000).

II

In **artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning** worden het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag **verlaagd** met **€ 95.800** (x € 1.000).

Toelichting

Indieners beogen met dit amendement middelen beschikbaar te stellen om onze zorg weerbaarder te maken tegen bedreigingen van buitenaf, zoals een pandemie van infectieziekten. De coronapandemie heeft het belang onderstreept van een robuuste publieke gezondheidszorg. Vóór de coronapandemie was hier jaar op jaar op bezuinigd en de gevolgen ervan waren tijdens de pandemie te zien. Kabinet Rutte IV heeft daarom ervoor gekozen structureel 300 miljoen te reserveren voor weerbare gezondheidszorg. Kabinet Schoof heeft deze structurele investering echter afgebouwd en teruggedraaid.

Ondanks de aangenomen motie Bikker c.s. (Kst 36 600 XVI-95) van oktober 2024 die verzocht om het eerder afgesproken programma pandemische paraatheid uit te voeren en hiervoor voldoende financiering te garanderen, is hier in de begrotingen van zowel 2025 als 2026 geen gehoor aan gegeven. Het is echter van groot belang dat dit gebeurt, zo onderstrepen de Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid (NCTV) in de Landelijke Agenda Crisisbeheersing (“Infectieziekten vormen een actueel dreigingsthema voor Nederland”) en de Onderzoeksraad voor Veiligheid (pandemische en maatschappelijke paraatheid van Nederland zijn “onvoldoende”).

Door de afbouw van middelen voor weerbare publieke gezondheidszorg en infectieziektebestrijding moet in 2026 de recent opgebouwde capaciteit bij onder andere het RIVM en de GGD'en weer worden afgebouwd. Daarmee gaat deskundigheid, netwerken en operationele slagkracht verloren die pas na jaren te herstellen is.

¹ Vervanging in verband met een wijziging in de ondertekening.

Met dit amendement worden er voor 2026 middelen gereserveerd voor versterking van de GGD'en (€ 45,8 miljoen), het versterken van de infectieziektebestrijdingsketen (€ 37,5 miljoen) en kennis en innovatie (€ 12,5 miljoen). Dekking wordt gevonden in de onderbesteding op artikel 3 die in 2026 zal optreden.

Indieners onderstrepen het belang van structurele investeringen in de publieke gezondheidszorg en infectieziektebestrijding om de zorg weerbaar te maken. Een eenmalige intensivering, die met dit amendement wordt beoogd, is niet voldoende. Daarom vragen de indieners met dit amendement ook een structurele aanpak met bijbehorende middelen. Dekking hiervoor kan gevonden worden in het verplichten van nieuwe artsen in loondienst en medisch-specialisten onder de WNT plaatsen.

Bikker
Van Brenk
Kostić