

Bijlage – Stand van zaken diverse moties en toezeggingen

Passages van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Motie van het lid Bushoff over in kaart brengen hoeveel mensen om financiële reden afzien van behandeling tegen MRSA

In navolging van de motie van het lid Bushoff, deelt de minister van VWS hierbij met uw Kamer het advies van de ZonMw commissie Infectieziekten & Resistentie. De motie van het lid Bushoff verzoekt de regering om 'in kaart te brengen hoeveel mensen afzien van behandeling om financiële redenen en wat de financiële impact is om de diagnostiek en behandeling van het MRSA-virus uit te sluiten van het eigen risico'.¹

De minister van VWS heeft zorgvuldig bekeken hoe uitvoering kan worden gegeven aan deze motie en heeft daarom aan ZonMw advies gevraagd hoe een dergelijk onderzoek verantwoord op te zetten. De ZonMw commissie Infectieziekten en Resistentie (I&R), die zich over deze vraag heeft gebogen, bestaat uit onafhankelijke experts, verbonden aan de ZonMw programma's Infectieziektebestrijding en AMR.

De commissie is tot de conclusie gekomen dat de vragen uit de motie niet te beantwoorden zijn met de beschikbare kennis en data. Om de vragen uit de motie te kunnen beantwoorden is een complex en langdurig onderzoek nodig, onder andere om een representatieve steekproef op te zetten. De opzet en uitvoering zal zeker enkele jaren duren, mede afhankelijk van hoe snel de inclusie voor de steekproef kan worden bereikt. De commissie pleit niet voor dit onderzoek, omdat de kosten-baten analyse hiervoor zeer ongunstig is. Tevens is het de vraag of het wegnemen van financiële drempels MRSA-dragers voldoende motivatie geeft voor het kiezen voor behandeling en in hoeverre er andere dan financiële motieven zijn om de behandeling te weigeren. Dit gezien de complexiteit en zwaarte van die behandeling waardoor ook andere overwegingen een rol kunnen spelen bij het afzien van een behandeling.

De minister van VWS concludeert op basis van dit advies dat er te veel belemmeringen zijn om het in de motie gevraagde onderzoek op een zorgvuldige wijze uit te zetten en beschouwt de motie hiermee als afgedaan.

Toezegging tot informeren over de uitwerking van de motie-Krul inzake de staatscommissie

Voor de zomer 2025 is door de toenmalige minister van VWS toegezegd uw Kamer, uiterlijk voor Prinsjesdag, nader te informeren over de uitwerking van de motie-Krul, over het treffen van voorbereidingen voor een staatscommissie voor een toekomstbestendige en weerbare inrichting van het zorgstelsel.²

Gezien de demissionaire status van het kabinet, wordt een reactie op deze motie aan een volgend kabinet gelaten.

Toezegging over pilot Eerder Verworven Competenties

De minister van VWS heeft op 25 november 2025 in de verzamelbrief over de Wet BIG uw Kamer geïnformeerd over de voortgang van de verkenning op basis van de pilot Eerder Verworven Competenties (EVC), waarbij masterpsychologen met veel werkervaring verkort opgeleid kunnen worden tot gezondheidszorgpsycholoog.³ Dit is conform toezegging.

De minister van VWS heeft concreet aangegeven dat in het kader van de verkenning gesprekken zijn gevoerd met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), stichting TOP, de (voormalige) Stichting Centrum EVC voor psychologen en de Vereniging Landelijk Overleg Geestelijke Gezondheidszorg Opleidingsinstellingen (vLOGO). Met inzichten uit deze gesprekken wordt aankomende periode de verkenning voortgezet. Daarmee wordt de toezegging beschouwd als uitgevoerd.

¹ Kamerstukken II 2024/25, 29689, nr. 1301.

² Kamerstukken II 2024/25, 36600-XVI, nr. 69.

³ Kamerstukken II 2024/25, 29282, nr. 615.

Motie van het lid Dobbe over een campagne om mensen te werven om in de zorg te werken

Voor de stand van zaken rond deze motie verwijst de minister van VWS uw Kamer naar de beantwoording van de schriftelijke vragen die het lid Dobbe op 19 januari jl. heeft ingediend over het niet uitvoeren van deze motie.⁴ Hiermee komt hij ook de toezegging na uit de vorige stand van zakenbrief. Daarin is toegezegd uw Kamer te informeren voor de begrotingsbehandeling over de uitkomsten van de verkenning en hoe, in de geest van de motie, invulling gegeven kan worden aan de beschikbare middelen.⁵

Toezegging tot terugkoppeling van gesprek met het ministerie van OCW over de arbeidsmarktproblematiek (de tekorten) voor het Zuyderlandziekenhuis en specifiek de regio

Op 25 september 2025 is tijdens het commissiedebat Acute Zorg uw Kamer een terugkoppeling toegezegd over het gesprek met het ministerie van OCW over de arbeidsmarktproblematiek in het Zuyderland ziekenhuis en in de regio.⁶

De minister van VWS wil uw Kamer informeren dat de versnelling op opleiden in Zuid-Limburg inmiddels concreet is georganiseerd langs twee sporen. Ten eerste via het (IZA) transformatieplan Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn Zuid-Limburg, dat samen met zorg- en welzijnspartijen (waaronder Zuyderland) wordt uitgevoerd en waarin de regionale onderwijsinstellingen zijn betrokken bij de uitvoering. Hierbij wordt ook gekeken naar voldoende huisvesting. Zo heeft de gemeente Heerlen afgesproken om zorgprofessionals die zich in de regio willen vestigen met voorrang een woning toe te wijzen, en andere gemeenten willen hierbij aansluiten.

Ten tweede via de ziekenhuisgerichte aanpak van schaarse functies in Limburg (onder meer OK-personeel en gespecialiseerd verpleegkundigen), die in samenwerking tussen de Limburgse ziekenhuizen is opgepakt via het programma Zorg-OOR met als doel binnen 3–5 jaar voldoende (gespecialiseerde) verpleegkundigen en medisch ondersteunend personeel op te leiden. Deze regionale aanpak sluit aan bij de afspraak in het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord om in samenwerking met OCW te investeren in opleiding en scholing, juist daar waar de tekorten het grootst zijn, met nadruk op flexibel en modulair opleiden. Over de verdere uitwerking en voortgang van deze afspraak wordt uw Kamer geïnformeerd via de AZWA-voortgangsrapportage.

Met bovenstaande terugkoppeling concludeert de minister dat de toezegging is uitgevoerd.

Motie van leden Bushoff en Van den Hil over het niet doorgaan van de beroepen- en opleidingenstructuur en toezegging daarover

Op 25 november 2025 heeft de minister van VWS in de verzamelbrief over de Wet BIG toegezegd in het najaar uitvoering te geven aan de motie van de (voormalig) Kamerleden Bushoff en Van den Hil.⁷ In de brief wordt de regering verzocht het gesprek aan te gaan met het veld, waaronder de K&J-psychologen, over een vereenvoudiging van de beroepen- en opleidingsstructuur.⁸

De minister heeft aanvullend toegezegd in gesprek te gaan met in elk geval het Nederlandse Instituut voor Psychologen (NIP). Conform deze toezegging heeft de minister op 25 november 2025 met het NIP gesproken, voorafgaand aan het tweeminutendebat Acute Zorg op 26 november 2025. In dat tweeminutendebat heeft de minister ten aanzien van de uitvoering van de motie toegezegd een rondetafelgesprek te organiseren met veldpartijen in de geestelijke gezondheidszorg. Op 4 februari is dit rondetafelgesprek georganiseerd.

Met bovenstaande concludeert de minister dat de motie en de toezegging zijn uitgevoerd.

⁴ Aanhangsel handelingen II 2025/26, nr. 1058.

⁵ Kamerstukken II 2024/25, 36800-XVI, nr. 24.

⁶ TZ202510-117.

⁷ Kamerstukken II 2024/25, 29282, nr. 589 en nr. 613.

⁸ Kamerstukken II 2024/25, 29282, nr. 615.

Motie van voormalig leden Rijkers-Oosterkamp en Tielens over de mondhygiënist

De motie van de voormalige Kamerleden Rijkers-Oosterkamp en Tielens verzoekt het beroep van mondhygiënist door het Zorginstituut Nederland te laten toetsen voor regulering in het zware regime van de Wet BIG.⁹

In de verzamelbrief over de Wet BIG van 25 november 2025 heeft de minister van VWS uw Kamer geïnformeerd over de uitvoering van deze motie.¹⁰ De minister heeft onder meer aangegeven dat een informeel gesprek is geïnitieerd tussen het Zorginstituut Nederland en de Nederlandse Vereniging van Mondhygiënist (NVM). Daarnaast heeft de minister aangegeven dat in 2025 – onder externe begeleiding – gesprekken zijn gevoerd tussen de beroepsvereniging van tandartsen (KNMT) en de NVM over de uitvoering van voorbehouden handelingen door mondhygiënist.

De minister van VWS heeft toegezegd dat de samenwerking in de mondzorg en het vormgeven van de structurele, adviserende rol van het Zorginstituut, nader wordt bezien hoe verder uitvoering gegeven zal worden aan de motie Rijkers-Oosterkamp en Tielens. Dit is mede afhankelijk van de uitkomsten van bovengenoemde gesprekken. De minister verwacht uw Kamer hierover in het najaar te kunnen informeren.

Motie van het lid Dobbe over het dichten van sociaal-economische verschillen inzake kankerzorg

De minister van VWS informeert uw Kamer over de opvolging van de motie van het lid Dobbe over het inzetten op het dichten van sociaal-economische verschillen inzake kankerzorg.¹¹

Het kabinet blijft zich onverminderd inzetten voor het verkleinen van sociaal-economische en gezondheidsverschillen in Nederland. Het terugdringen van gezondheidsachterstanden is een speerpunt van het VWS-beleid en is recent opnieuw bekrachtigd in de Landelijke nota gezondheidsbeleid 2025–2028 *Samen werken aan gezondheid*. Deze inzet ziet ook op de kankerzorg.

Het thema sociaal-economische gezondheidsverschillen in de kankerzorg stond centraal tijdens de bijeenkomst van het Nederlands Kankercollectief in december 2025, waarbij een vertegenwoordiging van het ministerie van VWS aanwezig was. Vanuit het ministerie blijft dit vraagstuk nadrukkelijk geagendeerd worden in de gesprekken met verschillende partijen binnen de oncologische zorg.

De minister concludeert met het bovenstaande dat de motie is uitgevoerd.

Moties met betrekking tot het eigen risico

De minister van VWS informeert uw Kamer over de stand van zaken met betrekking tot drie moties aangaande het eigen risico.

De motie van de Kamerleden Bushoff en Dijk verzoekt de regering om “geen stappen te zetten die ertoe kunnen leiden dat chronisch zieken en mensen met een laag inkomen er financieel op achteruitgaan”.¹² Aanleiding voor deze motie is de in het Hoofdlijnenakkoord opgenomen maatregel om de tegemoetkoming voor arbeidsongeschikten te korten op de bijdrage voor mensen met een WAO-, WIA- of Wajong-uitkering. Daarnaast wordt in deze motie gewezen op de financiële effecten van een verlaging van het eigen risico op mensen met een laag inkomen die het eigen risico niet volledig betalen. Aangezien de maatregelen waar deze motie naar verwijst, namelijk de verlaging van het eigen risico en de afschaffing van de tegemoetkoming voor arbeidsongeschikten, zijn aangehouden, beschouwt de minister van VWS deze motie als uitgevoerd.

De motie van het Kamerlid El Abassi verzoekt de regering om “te komen met gerichte maatregelen die mensen met lage inkomens daadwerkelijk helpen”.¹³ Aanleiding voor deze motie was de

⁹ Kamerstukken II 2024/25, 29282, nr. 600.

¹⁰ Kamerstukken II 2024/25, 29282, nr. 615.

¹¹ Kamerstukken II 2024/25, 32793, nr. 832.

¹² Kamerstukken II 2024/25, 29689, nr. 1314.

¹³ Kamerstukken II 2024/25, 29689, nr. 1312.

constatering dat de verlaging van het eigen risico naar € 165 gepaard gaat met een premiestijging van € 200 en dat de Raad van State deze maatregel ongericht noemt. Gezien de impact van wijzigingen van het eigen risico op de zorgvraag (en daarmee de druk op de zorg) en de impact op de zorgpremie, heeft het demissionair kabinet besloten om besluitvorming over het wijzigen van het eigen risico aan te houden. Daarmee vervalt de aanleiding voor het uitvoeren van deze motie en beschouwt de minister het als afgedaan.

De motie van het Kamerlid Bushoff verzoekt de regering om "met concrete doelen te komen om het aantal zorgmijders terug te brengen en deze doelen jaarlijks te evalueren en te rapporteren of deze doelen worden behaald".¹⁴ De minister van VWS wil bij deze motie opmerken dat niet alle zorgmijding ongewenst is. Het eigen risico heeft ook als doel om mensen kostenbewust te maken. Dit kan er ook toe leiden dat niet of minder medisch noodzakelijke zorg wordt vermeden. Dit onderscheid tussen ongewenste en gewenste zorgmijding is lastig om te onderzoeken en te kwantificeren. Daarom is de minister verheugd dat het Centraal Planbureau (CPB), op initiatief van het ministerie van VWS en andere ministeries, binnenkort gaat starten met een onderzoek naar het niet-opvolgen van een verwijzing van de huisarts. Het doel is dat dit nieuwe inzichten oplevert over de omvang en aard van niet opgevolgde verwijzingen en over verschillen tussen opvolgers en niet-opvolgers, waarbij zowel gekeken wordt naar financiële als niet-financiële kenmerken.

Zoals de minister van VWS al aangaf is ongewenste zorgmijding, specifiek als gevolg van het eigen risico, lastig te meten. De precieze redenen van niet-opvolging zijn lastig te onderzoeken met de huidige beschikbare gegevens, maar het CPB onderzoek is een mooi startpunt om te kijken in welke mate deze vorm van zorgmijding voorkomt en bij wie. De resultaten worden in 2026 verwacht.

Ook wil de minister van VWS opmerken dat Nivel al sinds 2016 jaarlijks in kaart brengt welk percentage burgers afziet van zorg vanwege financiële redenen. De minister volgt dit onderzoek en de ontwikkelingen die daaruit blijken. Alhoewel de afgelopen jaren iets gestegen, ligt het percentage mensen dat afziet van zorg om financiële redenen op een fors en structureel lager niveau dan in 2016. Het is bovendien niet uitvoerbaar een specifiek percentage als doel te formuleren, omdat er ook andere niet-financiële redenen zijn waarom mensen afzien van zorg en omdat de mijding van minder medisch noodzakelijke zorg juist gewenst is. Tot slot, met bovenstaande beschouwt de minister de motie van het Kamerlid Bushoff als uitgevoerd.

Toezegging te informeren over het tegengaan van het niet-gebruik van mondzorg

Tijdens het commissiedebat Zorgverzekeringstelsel op 18 juni 2025 heeft uw Kamer gevraagd om (onder meer via een technische briefing) geïnformeerd te worden over de mogelijkheden om het mijden van mondzorg om financiële redenen te verminderen.¹⁵ Er is geen gebruik gemaakt van de aangeboden mogelijkheid tot een technische bijpraat over gerichtere financiële regelingen. De minister van VWS heeft met zijn brief van 10 december 2025 uw Kamer schriftelijk geïnformeerd over de mogelijkheden om het mijden van mondzorg om financiële redenen te verminderen.¹⁶ De minister concludeert hiermee dat de toezegging is uitgevoerd.

Passages van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg

Toezegging over het signaal dat ALS-patiënten in de palliatieve fase door zorgverzekeraars in de Wlz worden ondergebracht

De staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg informeert uw Kamer over het signaal dat ALS-patiënten in de palliatieve fase door zorgverzekeraars in de Wlz worden ondergebracht, in navolging van de toezegging.¹⁷

Voorop staat dat patiënten de zorg moeten krijgen die zij nodig hebben. De aard van de zorgvraag bepaalt vanuit welke wet de zorg wordt georganiseerd.

¹⁴ Kamerstukken II 2024/25, 29689, nr. 1288.

¹⁵ TZ202507-019.

¹⁶ Kamerstukken II 2025/26, 32620, nr. 312.

¹⁷ TZ202501-106.

In de praktijk kan een spanningsveld ontstaan wanneer de zorgvraag in de loop van de tijd verandert en zwaarder wordt. In dat geval kan de zorgvraag op enig moment onder de Wlz vallen, bijvoorbeeld wanneer 24-uurs toezicht of zorg in de nabijheid noodzakelijk is. Dit kan betekenen dat vergoeding vanuit de Zvw niet langer passend is en dat de verzekerde wordt gewezen op de mogelijkheid van een Wlz-aanvraag bij het Centrum Indicatiestelling Zorg. Het is daarbij van groot belang dat de continuïteit van zorg voor patiënten is gewaarborgd en in de tussentijd vergoed wordt. Daarnaast is het essentieel dat verzekerden hierover tijdig en op een zorgvuldige en prettige manier worden geïnformeerd. Zorgverzekeraars hebben aangegeven dat dit ook gebeurt. De signalen van patiëntenorganisaties en zorgverleners blijft de staatssecretaris betrekken bij de gesprekken met betrokken partijen.

Met bovenstaande beschouwt de staatssecretaris de toezegging als uitgevoerd.

Passages van de staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport

Toezegging over het geven van een beleidsreactie op het HiT rapport

De staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport informeert uw Kamer over de stand van zaken van het vervolg op het Health in Transition (HiT)-rapport over de zorg in Caribisch Nederland. Dit volgt op de schriftelijke toezegging gedaan in de uitgaande brief Rapport *The Caribbean Netherlands – Health system review*.¹⁸

Ter opvolging van het HiT-rapport is begin 2025 een onafhankelijke commissie ingesteld onder voorzitterschap van de heer Frits Goedgedrag. Deze commissie heeft als opdracht de bevindingen uit het HiT-rapport te duiden en op basis daarvan aanbevelingen te formuleren om toe te werken naar een zorgstelsel in Caribisch Nederland dat op een gelijkwaardig niveau functioneert als in Europees Nederland, rekening houdend met de specifieke context van de eilanden.

De commissie is momenteel actief bezig met het uitwerken van aanbevelingen op meerdere thema's, waaronder preventie en gezondheidsbevordering, kwaliteit en toegankelijkheid van zorg, infrastructuur van de gezondheidszorg en de arbeidsmarkt voor zorgprofessionals. Daarbij wordt gebruikgemaakt van het HiT-rapport, aanvullende beleidsinformatie en gesprekken met relevante stakeholders.

De commissie verwacht haar werkzaamheden vóór de zomer van 2026 af te ronden en de aanbevelingen aan te bieden aan de staatssecretaris. Op basis hiervan zal het kabinet bezien op welke wijze een beleidsreactie kan worden opgesteld en uw Kamer hierover nader kan worden geïnformeerd.

Motie van het voormalig lid Bruyning over renovatie van het Queen Beatrix Medical Center op St. Eustatius en toezeggingen over het gebouw van St. Eustatius Health Care Foundation

De staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport informeert uw Kamer over de stand van zaken rondom de renovatie van het *Queen Beatrix Medical Center* op Sint-Eustatius, naar aanleiding van het commissiedebat Caribisch Nederland, van 2 oktober 2024, en de motie van het voormalig lid Bruyning over renovatie.¹⁹ Daar is toegezegd uw Kamer nader te informeren over de renovatie van het gebouw van de *St. Eustatius Health Care Foundation* (SEHCF) op St. Eustatius.²⁰ In afwachting van nieuwbouw, zijn op korte termijn verbeteringen nodig aan de huisvesting van het huidige gezondheidscentrum. In de Voorjaarsnota 2025 is daarom een bedrag van € 2,12 miljoen beschikbaar gesteld voor de renovatie van het huidige onderkomen van SEHCF.

De start van de renovatie wordt momenteel voorzien in april 2026. De werkzaamheden zullen gefaseerd worden uitgevoerd om de continuïteit van zorg te waarborgen en kennen naar verwachting een doorlooptijd van acht tot tien maanden. De komende periode wordt benut om de plannen verder uit te werken in afstemming met SEHCF en andere betrokken partijen. Het voornemen is om uiterlijk in 2028 te starten met de bouw van het *Integrated Care and Living Center*, een nieuw woon- en zorgcentrum met meerdere zorgaanbieders op Sint Eustatius en Zorg

¹⁸ Kamerstukken II 2023/24, 36410-XVI, nr. 161.

¹⁹ Kamerstukken II 2024/25, 36600-XVI, nr. 145.

²⁰ TZ202410-096; en Kamerstukken II 2024/25, 36600-XVI, nr. 181.

en Jeugd Caribisch Nederland onder één dak. De tijdsduur van de bouw is voorzien op een periode van twee jaar.

In de tussenliggende periode dienen diverse verbeteringen aan het huidige gezondheidscentrum te worden gerealiseerd, waaronder bouwkundige aanpassingen, verbeteringen in de ICT en de organisatie. Een deel van deze verbeteringen vloeit voort uit aanwijzingen en bevindingen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

De staatssecretaris concludeert met bovenstaande dat de toezeggingen en motie zijn uitgevoerd. Motie van het lid Ceder en het voormalig lid Raemakers over een wettelijke regeling voor zorg, jeugd en maatschappelijke ondersteuning voor Europees Nederland en Caribisch Nederland De staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport informeert uw Kamer over de uitvoering van de motie van het lid Ceder en het voormalig lid Raemakers.²¹ Deze motie sluit passend aan op de Kamerbrief van 29 september 2022.²² In deze brief zijn de contouren van de visie kenbaar gemaakt om een beweging te maken van een binnen Nederland aanvaardbaar voorzieningenniveau naar een met Europees Nederland gelijkwaardig voorzieningenniveau.

In de verkenning wordt onderzocht hoe het stelsel voor zorg, jeugd en maatschappelijke ondersteuning zodanig kan worden ingericht dat het optimaal bijdraagt aan 'ontschot' en integraal werken op de eilanden, gegeven de specifieke kleinschalige context van Caribisch Nederland, daarbij rekening houdend welke wettelijke vormgeving passend is.

Voor de zorgsector in Europees Nederland is een complex en samenhangend wettelijk kader ontwikkeld dat een fundament voor het stelsel biedt, mede op basis van Europese regelgeving. Deze regelgeving is grotendeels niet van toepassing in Caribisch Nederland en niet gebouwd op de inrichting van de zorgsector in Caribisch Nederland. Hierdoor is het juridisch fundament van Europees Nederland niet één-op-één te kopiëren. Het uitvoeren van de verkenning vraagt daarom oog voor de schaalgrootte, zorgstructuur en maatschappelijke realiteit op de eilanden om te komen tot maatwerk en een integrale benadering. De verkenning wordt naar verwachting in 2027 afgerond en biedt de basis voor verdere besluitvorming.

Toezegging tot toezenden van een werkagenda jeugdgezondheidszorg

De staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport informeert uw Kamer dat de toezegging gedaan over het toezenden van een werkagenda JGZ, overgelaten wordt aan een volgend kabinet. Deze toezegging is gedaan in de Kamerbrief 'Reactie op de motie van het voormalig lid Tielen over onderzoeken of glutenscreening op een kosteneffectieve wijze onderdeel kan uitmaken van de protocollen voor de jeugdgezondheidszorg', van 19 september 2025.²³

²¹ Kamerstukken II 2022/23, 36200-XVI, nr. 143.

²² Kamerstukken II 2022/23, 36200-XVI, nr. 9.

²³ Kamerstukken II 2025/26, 32793, nr. 855.