

Bijlage – Stand van zaken diverse moties en toezeggingen en overig

Passages van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Motie van het lid Bushoff over doelstellingen voor zbc's voor het intern opleiden van medisch personeel

Het kabinet informeert de Kamer over de uitvoering van de motie van het lid Bushoff. De motie verzoekt de regering om doelstellingen op te stellen voor zbc's over het intern opleiden van medisch zorgpersoneel en hierin gezamenlijk op te trekken met ziekenhuizen in de regio.¹

Het kabinet heeft de Kamer recent geïnformeerd over de stand van zaken eerlijk speelveld en de uitgevoerde onderzoeken waarbij is gekeken naar het opleiden van medisch personeel.² Het kabinet betreft deze en andere opgedane inzichten bij de uitwerking van het voorgenomen beleid. Daarbij vormen de trajecten 'Een zorglandschap dat past' en 'Zekerheid dat passende zorg er is' als basis van het realiseren van een eerlijk speelveld.

Het streven van het kabinet is om het wetspakket 'een zorglandschap dat past' in het vierde kwartaal van 2027 aan de Kamer aan te bieden.

Planning van toezeggingen met betrekking tot huisartsenzorg

Het kabinet informeert de Kamer in het derde kwartaal van dit jaar over de volgende vier toezeggingen:

- Informeren over de uitkomst van de gesprekken met de bewindspersoon van OCW over het toelatings- en opleidingsbeleid in regio's waar huisartsentekorten zijn.³
- Informeren over de voortgang rondom het landelijke ruil- en inschrijfsysteem bij huisartsen.⁴
- Informeren over eventuele aanpassingen in de bekostiging ten behoeve van financieel regionaal maatwerk.⁵
- Informeren over uitkomsten van gesprekken tussen de NZa over de wijze waarop de bekostiging nog beter kan aansluiten op gezamenlijke beleidsdoelen.⁶

Motie van het lid Van der Plas over de toegang tot patiëntgegevens in de ambulance

Het kabinet informeert de Kamer over de uitvoering van de motie van het lid Van der Plas. De motie verzoekt de regering in overleg te treden met ziekenhuizen, Ambulancezorg Nederland en relevante dataleveranciers om de toegang tot patiëntgegevens gelijk te trekken.⁷

Het kabinet onderschrijft het belang dat zorgverleners in de acute zorg in één oogopslag relevante medische gegevens van een patiënt kunnen inzien. Om dit te bereiken werk ik met de gehele spoedzorgketen (waaronder de Nederlandse Vereniging voor Ziekenhuizen en Ambulancezorg Nederland) samen in het programma Met Spoed Beschikbaar 2.0. Dit programma richt zich op het implementeren van de Richtlijn gegevensuitwisseling acute zorg, waarmee de acute zorg veiliger, sneller en beter wordt. Het is essentieel dat alle relevante partijen, waaronder zorgaanbieders, brancheorganisatie en ICT-leveranciers zich in dit programma blijven inzetten om dit mogelijk te maken.

Met bovenstaande concludeert het kabinet dat de motie is uitgevoerd.

Motie van het lid Kostić over wachtlijsten in de transgenderzorg

Het kabinet informeert de Kamer over de motie van het lid Kostić en c.s. De motie verzoekt de regering in gesprek te gaan met de zorgverzekeraars en patientenorganisaties om te verkennen welke pragmatische oplossingen er mogelijk zijn om de wachtlijsten op korte termijn te verkorten.⁸

¹ Kamerstukken II 2024/25, 31765, nr. 930.

² Kamerstukken II 2025/26, 29689, nr. 1330.

³ TZ202604-005.

⁴ TZ202604-004.

⁵ Kamerstukken II 2025/26, 33578, nr. 171.

⁶ Kamerstukken II 2024/25, 36666, nr. 4.

⁷ Kamerstukken II 2025/26, 31765, nr. 958.

⁸ Kamerstukken II 2025/26, 36800 XVI, nr. 137.

Het kabinet verwacht de Kamer na het zomerreces over de uitkomst van deze gesprekken te kunnen informeren.

Toezegging over kwaliteitsstandaard transgenderzorg-somatisch

Het kabinet informeert de Kamer over de toezegging tot het nader te informeren over de voortgang van de herziening van de kwaliteitsstandaard transgenderzorg. De toezegging is gedaan in de Kamerbrief ter aanbieding van het evaluatierapport kwaliteitsstandaard transgenderzorg-somatisch.⁹

De transgenderzorg bevindt zich in een fase van verdere ontwikkeling en professionalisering. Zo wordt er momenteel onder meer gewerkt aan de actualisatie van medische en psychologische richtlijnen. Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) heeft de doorontwikkeling van de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch inmiddels op de Meerjarenagenda geplaatst, met als oorspronkelijke deadline 1 augustus 2023. De gedachte achter het plaatsen van een onderwerp op de Meerjarenagenda is dat het de betrokken partijen stimuleert, om het gevraagde kwaliteitsproduct op te leveren voordat de datum verstrijkt, dat partijen elkaar aan gemaakte afspraken kunnen houden en dat het Zorginstituut partijen daaraan kan houden.

Het Zorginstituut Nederland heeft het kabinet laten weten dat de datum waarop deze Kwaliteitsstandaard moet zijn aangeboden aan het Zorginstituut om te worden opgenomen in het openbaar Register is verplaatst naar 30 september 2027. In de bijlage van deze brief is een afschrift van deze brief opgenomen.

Toezegging over appreciatie advies Maatschappelijk Aanvaardbare Uitgaven aan Geneesmiddelen

Het kabinet informeert de Kamer over de toezegging om begin 2026 een verdere appreciatie van het advies Maatschappelijk Aanvaardbare Uitgaven aan Geneesmiddelen (MAUG) toe te sturen. De toezegging is gedaan in een Kamerbrief van 30 oktober 2025.¹⁰

Het kabinet is nog in afwachting van vervolgacties van Zorginstituut Nederland en de Nederlandse Zorgautoriteit en kan daarom de concrete impact van het advies op het Nederlandse geneesmiddelenbeleid nog onvoldoende beoordelen. Het kabinet verwacht de Kamer voor einde van dit jaar nader te kunnen informeren over de opvolging van het MAUG-advies.

Toezegging tot informeren over herziening Wet geneesmiddelenprijzen en geneesmiddelenvergoedingssysteem

Het kabinet informeert de Kamer over de toezegging tot het informeren over de herziening van de Wet geneesmiddelenprijzen (Wgp) en het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS). De toezegging is gedaan in de Kamerbrief 'Voortgangsbrieven Beschikbaarheid van Geneesmiddelen' van 1 april jl.¹¹

Het kabinet werkt op dit moment aan zowel een herziening van de Wgp als het GVS. Beide instrumenten hebben invloed op de prijzen en vergoedingen van geneesmiddelen en zijn na (ruim) 30 jaar aan een herziening toe.

In het kader van de herziening van de Wgp wordt ook onderzocht hoe de vergoeding aan volgesorteerde groothandels voor distributie en voorraadbeheer binnen het stelsel op een passende en toekomstbestendige wijze kan worden ingericht.

De toezegging om de Kamer uitgebreider te informeren over beide herzieningen en de voortgang kan pas na het zomerreces plaatsvinden in plaats van voor de zomer omdat er meer tijd nodig is om mogelijke (wets)wijzigingen te verkennen en veldpartijen hierover te consulteren.

⁹ Kamerstukken II 2025/26, 31016, nr. 371.

¹⁰ Kamerstukken II 2025/26, 29477, nr. 953.

¹¹ Kamerstukken II 2025/26, 29477, nr. 969.

Motie van het lid Thiadens over het tegen gaan van evergreening

Het kabinet zal de Kamer na de zomer informeren over de uitvoering van de motie van het lid Thiadens. De motie verzoekt de regering 'alles in het werk te stellen om evergreening tegen te gaan'.¹²

Motie van het lid Slagt-Tichelman over Europese inzet op aanscherping van de toelatingseisen voor medische hulpmiddelen

Het kabinet informeert de Kamer over de uitvoering van de motie van het lid Slagt-Tichelman van 1 oktober jl. De motie verzoekt de regering zich in Europa in te zetten voor aanscherping van de toelatingseisen voor medische hulpmiddelen, naar aanleiding van incidenten zoals met de Ballerine-spiraal.¹³

Het kabinet benadrukt dat dit medisch hulpmiddel onder de eerdere Europese wetgeving, de *Medical Device Directive* (MDD), op de markt is gebracht. Inmiddels geldt de huidige, strengere wetgeving, de *Medical Device Regulation* (MDR), die extra toelatings- en veiligheidseisen stelt aan medische hulpmiddelen zoals implantaten.

Het kabinet heeft de Kamer eerder via eerdere Kamerbrieven en BNC fiches geïnformeerd over de gevolgen van de huidige, veel strengere eisen voorbeschikbaarheid en innovatie. Vanwege deze gevolgen heeft de Europese Commissie, op 16 december 2025, een voorstel gedaan om de wetgeving voor medische hulpmiddelen en medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek te versimpelen.

Het kabinet heeft haar inzet voor de onderhandelingen over dit voorstel via het gebruikelijke BNC-fiche met de Kamer gedeeld.¹⁴ Hierin geeft het kabinet gehoor aan de motie van het lid Slagt-Tichelman. Het kabinet zet zich ervoor in dat de veiligheidseisen voor medische hulpmiddelen niet verlaagd zullen worden tot het niveau van de voorgangers van de MDR.

Met bovenstaande concludeert het kabinet dat de motie is uitgevoerd.

Toezegging over TMI-octrooien in het kader van de Wet geneesmiddelenprijzen

Het kabinet informeert de Kamer over de toezegging over TMI-octrooien in het kader van de Wet geneesmiddelenprijzen. De toezegging is gedaan in een Kamerbrief van 18 december 2017.¹⁵

Uit een uitspraak van het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBb) volgt dat de minister van VWS, wanneer een belanghebbende zich daarop terecht beroept in een zienswijze, bij het vaststellen van de maximumprijs rekening dient te houden met een nog geldend tweede-medische-indicatie-octrooi (hierna: TMI-octrooi). Dit is een specifiek type gebruiksoctrooi. Dit houdt in dat de maximumprijs voor geneesmiddelen waar een dergelijk octrooi voor geldt, niet gebaseerd mag worden op de prijzen van generieke geneesmiddelen die in de referentielanden alleen voor de eerste indicaties mogen worden verhandeld. De toenmalige minister van VWS heeft destijds aangegeven dat deze uitspraak van het CBb onwenselijke gevolgen heeft voor de toepassing van de Wet geneesmiddelenprijzen (Wgp) en heeft toegezegd om te bekijken wat de mogelijkheden zijn om dit op termijn op een andere manier op te lossen en dat de Kamer hiervan op de hoogte gesteld zal worden.

De minister van VWS is bezig met een herziening van de Wgp. In deze herziening loopt ook bovenstaande toezegging over TMI-octrooien mee. Na het zomerreces wordt de Kamer verder geïnformeerd over de voortgang van de herziening.

¹² Kamerstukken II 2024/25, 36725 XVI, nr. 33.

¹³ Kamerstukken II 2025/26, 32793, nr. 858.

¹⁴ Kamerstukken II 2025/26, 22112, nr. 4269.

¹⁵ Kamerstukken II 2017/18, 29477, nr. 459.

Toezegging over de uitfasering PFAS in medische producten

Het kabinet informeert de Kamer over de toezegging om begin 2025 de Kamer te informeren over de dilemma's rond de versnelde uitfasering van PFAS in medische producten.¹⁶

Het kabinet is nog in afwachting van publicatie van het definitieve Europese restrictievoorstel waarin de tijdslijnen voor uitfasering worden voorgesteld. Publicatie is nu voorzien in de tweede helft van 2026. Op basis van het definitieve voorstel zullen vervolgacties en de dilemma's daaromtrent in kaart worden gebracht, waarover de Kamer wordt geïnformeerd. Dat zal naar verwachting plaatsvinden in het eerste kwartaal van 2027.

Toezegging tot informeren over het Landelijk Implantaten Register en nieuw route om de traceerbaarheid te vergroten

Het kabinet informeert de Kamer over de toezegging te informeren over de vorderingen van het afschaffen van het Landelijk Implantaten Register (LIR) en een nieuwe route om de traceerbaarheid te vergroten. De toezegging is gedaan in de Kamerbrief 'stand van zaken medische technologie' van 30 juni 2025.¹⁷

Er heeft recent een test plaatsgevonden waarbij het verkrijgen van reeds bestaande implantaatgegevens uit (elektronische) patiëntendossiers getoetst is door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De analyse en vervolgacties worden nu uitgewerkt. Na de zomer zal het kabinet de Kamer informeren over de uitkomsten in een brief over de stand van zaken medische technologie.

Toezegging over het marktonderzoek paramedische zorg

Het kabinet informeert de Kamer over een nieuwe planning voor het delen van marktonderzoeken over paramedische zorg. Het kabinet heeft toegezegd voor de sectoren logopedie en ergotherapie het marktonderzoek te delen na de zomer van 2026, en voor de sectoren diëtetiek en oefentherapie het marktonderzoek te delen in de winter van 2026. De toezegging is gedaan in de brief over het marktonderzoek van 9 februari jongstleden.¹⁸

Het marktonderzoek voor de sectoren logopedie en ergotherapie loopt conform planning. Het marktonderzoek voor de sectoren diëtetiek en oefentherapie zal worden gedeeld met de Kamer in het voorjaar van 2027.

Toezegging over voortgang *Joint External Evaluation* en *Public Health Emergency Preparedness Assessment*

Het kabinet informeert de Kamer over de toezegging over de voortgang en de concrete vervolgstappen van de *Joint External Evaluation (JEE)* en *Public Health Emergency Preparedness Assessment (PHEPA)*. De toezegging is gedaan in de Kamerbrief "Aanbieding JEE-PHEPA Report" op 8 september 2025.¹⁹

Na publicatie van het JEE-PHEPA rapport is (binnen de gestelde termijn van 9 maanden) een reactie gestuurd aan WHO en ECDC in de vorm van een plan van aanpak. Dit plan van aanpak wordt hierbij ook met de Kamer gedeeld.

De volgende PHEPA missieweek (oktober 2027) zal de monitoring van de voortgang toetsen. Het rapport van deze PHEPA zal aan de Kamer worden toegestuurd.

Met bovenstaande concludeert het kabinet dat de toezegging is uitgevoerd.

¹⁶ Kamerstukken II 2025/26, 35334, nr. 294.

¹⁷ Kamerstukken II 2024/25, 32805, nr. 188.

¹⁸ Kamerstukken II 2025/26, 33578, nr. 170.

¹⁹ Kamerstukken II 2025/26, 31765, nr. 942

Drie toezeggingen met betrekking tot euthanasie

Het kabinet informeert de Kamer over de volgende drie toezeggingen:

- Tijdens het commissiedebat Medische ethiek / Orgaandonatie op 4 februari 2025 heeft de toenmalig staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport toegezegd de Kamer te informeren over de stappen die worden gezet rondom de schriftelijke wilsverklaring voor mensen met dementie (schriftelijk euthanasieverzoek) en
- De stand van zaken ten aanzien van andere toezeggingen die in reactie op de vierde wetsevaluatie van de Euthanasiewet gedaan zijn over het verbeteren van de voorlichting over het levenseinde.²⁰
- Tijdens het tweeminutendebat Medische ethiek / Orgaandonatie op 20 februari 2025 heeft de toenmalig staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport toegezegd om aanvullend op de stappen, die worden gezet rondom de schriftelijke wilsverklaring voor mensen met dementie, ook de knelpunten bij euthanasie bij dementie in deze brief mee te nemen.

In de Kamerbrief van 17 december 2025 is de Kamer toegezegd in het voorjaar van 2026 te worden geïnformeerd en hierbij de nieuwe versie van de *Handreiking schriftelijk euthanasieverzoek* mee te sturen.²¹

Over euthanasie en specifiek het schriftelijk euthanasieverzoek bestaan veel misvattingen. Het kabinet vindt het belangrijk dat deze misvattingen met een nieuwe handreiking (brochure) over het schriftelijk euthanasieverzoek zoveel mogelijk worden weggenomen, mede omdat deze brochure een sleutelrol speelt bij het verbeteren van de publieksvoorlichting over het levenseinde. Over de brochure heeft inmiddels afstemming plaatsgevonden met diverse veldpartijen. Het verwerken van de input die daarbij is opgehaald en het schrijven van een brochure kost meer tijd dan vooraf verwacht. Het kabinet streeft er daarom naar de Kamer in september 2026 te informeren over de toezeggingen.

Toezegging over asielzoekers en Kansrijke Start

Het kabinet informeert de Kamer over de toezegging inzake de inzet van Kansrijke Start voor asielzoekers, gedaan tijdens de begrotingsbehandeling van VWS op 5 maart jl.²² Het kabinet is bekend met diverse onderzoeken die slechtere geboorteuitskomsten bij vrouwen met een vluchtachtergrond aantonen, en met het EGALITE-rapport, en heeft de Kamer geïnformeerd over de opvolging die het COA, het ministerie van VWS en het toenmalig ministerie van A&M geven aan de aanbevelingen.^{23 24 25}

Specifiek vanuit Kansrijke Start wil het kabinet op diverse manieren inzetten om de zorg voor asielzoekers te verbeteren. Daarbij moet vooraf worden aangemerkt dat de aanpak Kansrijke Start is bedoeld voor gezinnen in een kwetsbare situatie volgens de definitie van het Erasmus MC, waarbij geen doelgroepenbeleid gehanteerd wordt. Daarnaast is de aanpak Kansrijke Start, gericht op domeinoverstijgende samenwerking, niet in alle opzichten van toepassing op asielzoekers. Zo vallen asielzoekers niet volledig in het stelsel van gemeentelijke zorg en ondersteuning en het sociaal domein, en maken zij gebruik van apart georganiseerde huisartsenzorg.

Desalniettemin wordt er vanuit Kansrijke Start op diverse manieren ingezet om de zorg voor deze doelgroep te verbeteren:

- Inzet op deskundigheidsbevordering bij professionals in medisch en sociaal domein rondom cultuursensitieve zorg, met o.a. de ronde tafel inclusieve geboortezorg, de regiotour 'gelijke kansen in de eerste 1000 dagen' en aandacht hiervoor in de bijscholing van Kansrijke Start;

²⁰ TZ202502-162.

²¹ Kamerstukken II 2025/26, 36800-XVI, nr. 24.

²² TZ202603-088.

²³ Kamerstukken II 2024/25, 32279, nr. 3459.

²⁴ Kamerstukken II 2024/25, Aangangsel van de Handelingen, nr. 963.

²⁵ Kamerstukken II 2024/25, Aangangsel van de Handelingen, nr. 965.

- Op het leerplatform Kansrijke Start (uitgevoerd door Pharos in opdracht van VWS²⁶) wordt aandacht besteed aan de doelgroep nieuwkomersgezinnen (o.a. asielzoekers) met o.a. tools voor ondersteuning van vluchtelingen in de eerste 1000 dagen.
- Binnen het programma Zwangerschap en Geboorte III van ZonMw, bekostigd met middelen van VWS, is geld toegekend voor onderzoek naar een interventie om psychische klachten bij zwangere asielzoekers te verminderen.
- VWS/Kansrijke Start heeft regulier overleg met het ministerie van J&V, COA en directie Curatieve Zorg over geboortezorg voor asielzoekers.
- Tot slot worden vanuit Kansrijke Start momenteel in samenwerking met het COA de mogelijkheden verkend om de informatievoorziening naar asielzoekers rondom geboortezorg in Nederland te verbeteren.
- Naast de bovenstaande inzet vanuit VWS/Kansrijke Start, koopt het COA diverse interventies in die in asielzoekerscentra worden ingezet. Deze interventies worden ook ingezet onder de reguliere Kansrijke Start-aanpak, zoals CenteringParenting (bij Stichting Centering) en Nu Niet Zwanger (bij GGD'en).

Met bovenstaande concludeert het kabinet dat de toezegging is uitgevoerd.

Status-update van kabinetsreactie op bericht over de klimaatcrisis en de volksgezondheid

Het kabinet informeert de Kamer over de uitvoering van het informatieverzoek dat is gedaan, door het lid Kostić, bij de Regeling van Werkzaamheden van 26 mei 2026. Het kabinet wordt verzocht te reageren op een nieuwsartikel in Trouw dat is verschenen naar aanleiding van de publicatie van een gezamenlijk advies van de Gezondheidsraad (GR) en de Wetenschappelijke Klimaatraad (WKR).²⁷

Zoals gebruikelijk zal het kabinet een reactie op het advies van de GR en WKR aan de Tweede Kamer sturen. Vanwege het zomerreces verwacht het kabinet dat in september te kunnen doen. Daar betreft het kabinet dan ook de reactie op het nieuwsbericht bij.

Uitstel kaderwetevaluatie CIZ tot 2027

De Kaderwet zelfstandige bestuursorganen verplicht het kabinet om zelfstandige bestuursorganen (zbo's) elke vijf jaar te evalueren op doeltreffendheid en doelmatigheid. Conform deze verplichting stond de evaluatie van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) gepland voor afronding in 2026. Het kabinet informeert uw Kamer dat deze evaluatie wordt uitgesteld tot 2027.

Dit uitstel is noodzakelijk vanwege de implementatie van het nieuwe cliënt- en kernsysteem Apoyo, dat dit jaar live gaat. Daarnaast voert het CIZ dit jaar een normtijdenonderzoek uit. De resultaten hiervan zijn essentieel om de doelmatigheid van de organisatie objectief te kunnen beoordelen. Zodoende wordt door de kaderwetevaluatie te verplaatsen naar 2027, de kwaliteit van de evaluatie gewaarborgd.

Het kabinet informeert de Kamer eind 2026 nader over de precieze planning en de opzet van het evaluatieonderzoek.

Toezegging tot reactie ATR-advies bijschrijfplicht dagleidinggevenden

Het kabinet informeert de Kamer over de toezegging uiterlijk mei 2026 de inhoudelijke reactie op het ATR-advies over de bijschrijfplicht van dagleidinggevenden te sturen. De toezegging is gedaan in de Kamerbrief 'Reactie op het ATR-advies bijschrijfplicht dagleidinggevenden'.²⁸

Op 29 januari jl. heeft ATR advies uitgebracht over een regeldruksignaal ten aanzien van de bijschrijfplicht voor dagleidinggevenden in de horeca, dat ATR heeft ontvangen van MKB-Nederland. Op 10 april jl. heeft het kabinet de Kamer geïnformeerd dat het kabinet het advies zorgvuldig bekijkt en werkt aan een reactie.

²⁶ Naast deze inzet pleegt Pharos vanuit de instellingssubsidie van VWS nog andere inzet op deze doelgroep vanuit aanpalende beleidsterreinen zoals 'Gezond en Kansrijk Opgroeien', bijvoorbeeld het ontwikkelen van handreikingen voor de JGZ rondom vluchtelingenkinderen.

²⁷ <https://www.gezondheidsraad.nl/adviesonderwerpen/omgeving/klimaatverandering-en-gezondheid-richtingen-voor-beleid> (10-06-2026).

²⁸ Kamerstukken II 2025/26, 32637, nr. 754.

Eén van de alternatieven die ATR noemt is het lokaal organiseren van de bijschrijfplicht voor dagleidinggevendenden, zodat de lokale situatie, omstandigheden en risico's beter worden meegewogen. De minister van Justitie en Veiligheid heeft aangegeven dit alternatief om de bijschrijfplicht lokaal te organiseren samen met gemeenten nader te willen verkennen. Zodra deze verkenning is afgerond zal het kabinet de Kamer zo spoedig mogelijk, uiterlijk voor oktober 2026, een beleidsreactie op het ATR advies doen toekomen.

Passages van de minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport

Kabinetsreactie op oproep van Federatie Medisch Specialisten en anderen

De minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport verwijst voor de kabinetsreactie op de oproep van de Federatie Medisch Specialisten, samen met de NVZ, UMCNL en DJS, om het advies van het Capaciteitsorgaan op te volgen, naar de Kamerbrief over de Capaciteitsplan 2027-2030.²⁹

Motie van Nispen over klokkenluider

De motie van het voormalig Kamerlid Van Nispen is afgedaan.³⁰

Voortgangsrapportage medisch generalistische zorg

De minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport biedt de Kamer hierbij de voortgangsrapportage van het programma over medisch generalistische zorg (MGZ) in de regio aan. De rapportage betreft de periode van 1 november 2022 tot en met 30 april 2026. De MGZ is de algemeen medische zorg die huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten in samenwerking bieden. Het programma 'MGZ in de regio' draagt bij aan de toekomstige organisatie van regionale, domeinoverstijgende medische zorg en behandeling die 24/7 beschikbaar is voor kwetsbare ouderen en mensen met een beperking.

Motie van het lid Den Haan en C.S. over het betrekken van de seniorenkansenvisie bij het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en welzijn

Het kabinet informeert de Kamer over de uitvoering van de motie van het voormalig Kamerlid Den Haan en C.S. De motie verzoekt de regering om de seniorenkansenvisie actief te betrekken bij het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en welzijn (TAZ).³¹ Na het indienen van de motie is er met het aantreden van kabinet Schoof besloten het programma TAZ te stoppen en de bijbehorende middelen anders te besteden. Daarmee stopte ook de nadrukkelijke inzet op behoud en goed werkgeverschap uit het programma voor de sector zorg en welzijn. Het vorige kabinet heeft ervoor gekozen in het arbeidsmarktbeleid te focussen op onder andere de inzet van AI en technologie. De minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid heeft inmiddels aan de Kamer bekendgemaakt dat met de oplevering van het laatste pilotonderzoek de seniorenkansenvisie is afgerond.³²

Het huidige arbeidsmarktbeleid voor de sector zorg en welzijn kent een aantal maatregelen die ook relevant zijn voor oudere werknemers. Vanuit de afspraken uit het aanvullend zorg en welzijnsakkoord (AZWA) over opleiding en scholing wordt ingezet op meer samenwerking tussen werkgevers en zorg om in te zetten op meer (zij-)instroom, betere praktijkbegeleiding en flexibele opleidingstrajecten. Ook in de huidige kabinetsperiode blijft hier aandacht voor. En met het door de minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport gesubsidieerde Preventieplan arbeidsmarkt zorg en welzijn hebben veldpartijen een plan opgezet om verzuim en verloop in de sector te verminderen. Met een datagedreven aanpak krijgen werkgevers in zorg en welzijn de benodigde inzichten en meest passende handvatten om hun verzuim en ongewenst verloop aan te pakken. Werkgevers kunnen op deze manier achterhalen wat belangrijke redenen zijn voor verzuim en verloop van oudere werknemers in hun organisatie. Vanuit het coalitieakkoord zet het nieuwe kabinet ook in op Leven Lang Ontwikkelen (LLO).

²⁹ Kamerstukken II 2025/26, 29282, nr. 630.

³⁰ Kamerstukken II 2024/25, 36600 XVI, nr. 135.

³¹ Kamerstukken II 2022/23, 29282, nr. 516.

³² Kamerstukken II 2025/26, 26448, nr. 886.

Tot slot heeft de minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport het Diversiteit Charter van de Sociaal-Economische Raad (SER) onder de aandacht gebracht van Regioplus, de vereniging van regionale werkgeversverenigingen in zorg en Welzijn. Leeftijd diversiteit is een onderdeel van dit charter en in het charterdocument worden praktische handvatten geboden voor werkgevers. Er zijn al diverse werkgevers in zorg en welzijn aangehaakt.

Met bovenstaande concludeert het kabinet dat de motie is uitgevoerd.

Motie van het lid Tielen en c.s. over het meten van de effecten van de handhaving op inzet zzp

Het kabinet informeert de Kamer over de uitvoering van de motie van het voormalig Kamerlid Tielen en c.s. De motie verzoekt de regering om in 2025 twee keer een meting te doen om inzicht te krijgen in de effecten van de opheffing van het handhavingsmoratorium voor de loonheffingen op het aantal ingezette zzp'ers.³³ In navolging van het verzoek biedt het kabinet hierbij de Kamer de gewenste informatie. In onderstaande tabel is te zien dat het aantal zzp'ers tussen Q2 en Q4 2025 met 7000 is afgenomen. In Q2 was nog 8,6% van de werkenden in Zorg en welzijn (smal) werkzaam als zzp'er. In Q4 is dit gedaald naar 8,1%.³⁴ In de meeste sub sectoren is deze daling ook te zien.

(Sub)sector	Aantal Q2 2025 (x1000)	Aandeel Q2 2025	Aantal Q4 2025 (x1000)	Aandeel Q4 2025
Zorg en welzijn (smal)	135	8,6%	128	8,1%
Universitair medische centra	1	1,1%	1	1,1%
Ziekenhuizen en overige medisch specialistische zorg	10	3,8%	12	4,7%
Geestelijke gezondheidszorg	15	12,5%	13	9,8%
Huisartsen en gezondheidscentra	11	17,5%	11	16,9%
Overige zorg en welzijn	56	24,3%	55	24,2%
Verpleging, verzorging en thuiszorg	22	4,4%	18	3,6%
Gehandicaptenzorg	5	3,0%	3	1,9%
Jeugdzorg	4	8,9%	5	9,4%
Sociaal werk	12	12,8%	11	11,5%

In zowel Q2 als Q4 2025 geeft 16% van de werkgevers aan dat zij de afgelopen 12 maanden professionals in dienst hebben genomen die eerder als zzp'er of freelancer voor hen hebben gewerkt. In Q2 geeft 66% hiervan aan dat de indienstneming van zzp'ers of freelancers veel tot zeer veel te maken heeft met de handhaving op schijnzelfstandigheid door de Belastingdienst. In Q4 is dit 58%.

Met bovenstaande concludeert het kabinet dat de motie is uitgevoerd.

Toezegging tot informeren over de eigen bijdrage wijkverpleging

Het kabinet informeert de Kamer over de nieuwe planning voor de toezeggingen gedaan in de brief 'Ontwikkelingen rondom Wijkverpleging', van 30 maart 2026,³⁵ en tijdens het commissiedebat Eerstelijnszorg, van 1 april 2026, dat de Kamer rond het zomerreces wordt geïnformeerd over de stand van zaken met betrekking tot de uitwerking van de eigen bijdrage in de wijkverpleging.

De uitwerking vraagt meer tijd dan verwacht. Het kabinet zal de Kamer daarom eind september over de varianten van de eigen bijdrage in de wijkverpleging informeren.

³³ Kamerstukken II 2024/25, 29282, nr. 596.

³⁴ Databank van het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW), online toegankelijke via: <https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/> (11-06-2026).

³⁵ Kamerstukken II 2025/26, 23235, nr. 261.

Toezegging tot aanbieden monitor Sportakkoord II

De minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport biedt hierbij conform de toezegging het halfjaarlijkse monitor 'Monitor Sportakkoord II: Lokale voortgang op de thema's Inclusie & Diversiteit en Vaardig in Bewegen' aan de Kamer.³⁶

Verwerkingsverantwoordelijkheid persoonsgegevens

Op 3 juni jl. heeft de Kamer van het kabinet een reactie ontvangen op het verzoek van de vaste commissie VWS om te reageren op een brief die de Kamer heeft ontvangen van DW.³⁷ In die brief heeft het kabinet de Kamer geïnformeerd over het feit dat in bijlagen van de brief van DW persoonsgegevens zijn vermeld die vervolgens in dezelfde vorm naar het ministerie van VWS zijn verzonden.

Na nadere interne analyse is duidelijk dat de Tweede Kamer in deze kwestie 'Verwerkingsverantwoordelijke'³⁸ is en dat het derhalve niet aan VWS was om de verwerking van persoonsgegevens van een kwalificatie te voorzien en daar eventueel vervolgacties aan te koppelen. Het kabinet betreurt dan ook de eventueel ontstane verwarring naar aanleiding van het schrijven van 3 juni jl.

Met het bovenstaande vertrouwt het kabinet erop de Kamer voldoende te hebben geïnformeerd.

³⁶ Kamerstukken II 2023/24, 30234, nr. 364.

³⁷ Kamerstukken II 2025/26, 36832, nr. 9.

³⁸ art. 4 lid 7, Algemene Verordening Gegevensbescherming.