

---

Vergaderjaar 2025-2026

---

**36 915 XVI**                      **Wijziging van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2026 (wijziging samenhangende met de Voorjaarsnota)**

**Nr. 6**                                **AMENDEMENT VAN HET LID DOBBE**  
Ontvangen 29 mei 2026

De ondergetekende stelt het volgende amendement voor:

De departementale begrotingsstaat wordt als volgt gewijzigd:

I

In **artikel 2 Curatieve zorg** worden het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag **verhoogd** met **€ 1.000** (x € 1.000).

II

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

### **Toelichting**

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.<sup>1</sup> 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 verstreckende economische gevolgen. Door meer aandacht te besteden aan vrouwengezondheid zal in belangrijke mate onnodig ziekteverzuim afnemen, maar ook zullen de carrièrekansen van vrouwen verbeteren en de sociaaleconomische man-vrouwverschillen afnemen.

De Tweede Kamer heeft om deze redenen vorig jaar de motie Dobbe c.s.<sup>2</sup> 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”. Inmiddels heeft

---

<sup>1</sup> <https://www.womeninc.nl/wp-content/uploads/2024/03/Kosten-Baten-Analyse-WOMEN-Inc.pdf>

<sup>2</sup> Kamerstukken II 2023/24, 31 765, nr. 862.

het kabinet de Nationale Strategie Vrouwegezondheid naar de Tweede Kamer gestuurd.<sup>3</sup> Dit was een essentiële en goede stap, maar helaas werd hierbij geen extra geld vrijgemaakt. Hierdoor is de uitvoering van de strategie beperkt tot lopende initiatieven en acties die geen geld kosten. Artsen en vrouwenrechtenorganisaties luidden daarom onlangs ook de noodklok vanwege het gebrek aan geld.<sup>4</sup> Om echter daadwerkelijk ambitieus aan de slag te kunnen gaan om invulling te geven aan deze strategie zijn echter ook stappen nodig die wel geld kosten, zoals onderzoek doen naar waar de grootste noden liggen en met welke interventies de meeste impact kan worden bereikt.

Daarom regelt dit amendement dat er voor dit jaar alvast € 1 miljoen extra wordt vrijgemaakt voor de uitvoering van de Nationale Strategie Vrouwegezondheid. De invulling van dit bedrag dient te worden vastgesteld in samenspraak met het zorgverleners, vrouwenrechtenorganisaties, onderzoekers en natuurlijk vrouwen zelf. Hiervoor kan bijvoorbeeld worden gedacht aan financiering van onderzoek naar vrouwspecifieke en -sensitieve aandoeningen, optimalisatie van zorgpaden om vrouwen sneller de juiste diagnose te kunnen geven of het aanstellen van een aanjager voor vrouwegezondheid. De dekking hiervoor wordt gevonden in de vrij besteedbare middelen op artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning.

Dobbe

---

<sup>3</sup> Kamerstukken II 2024/25, 31 765, nr. 936.

<sup>4</sup> <https://www.rtl.nl/nieuws/binnenland/artikel/5596699/vrouwegezondheid-wetenschappers-nationale-strategie>