

Bijgaand treft u een reactie op de reeds ingediende amendementen. Hierbij worden ook de amendementen betrokken die tijdens het WGO Jeugd van 2 februari jl. en het WGO Sport van 9 februari jl. zijn besproken.

**Amendement TK 36800-XVI nr. 12 van het lid Kouwenhoven (NSC) gericht op structurele extra middelen voor Weerbare Zorg**

Een zorgreservist bij de NZR is dat op basis van vrijwilligheid. Er worden geen opkomst- of andere aanvullende eisen gesteld. Zorgreservisten vallen niet onder de krijgsmacht en zijn daardoor niet NAVO-toerekenbaar. De beoogde uitgave voor het stimuleren van extra zorgreservisten leidt daarmee tot een daling van het NAVO-percentages voor Defensie-uitgaven (3,5% bbp), wat ingaat tegen het kabinetsbeleid.

In het licht van het voorgaande ontraadt het kabinet dit amendement.

**Amendement TK 36800-XVI nr. 28 van het lid Bushoff (GL-PvdA) gericht op het stimuleren van het verenigingsleven in het aardbevingsgebied**

Het kabinet vindt het een sympathiek idee om vrijwilligers extra te ondersteunen. Het amendement gaat echter ten koste van de subsidie voor zorginstellingen in Groningen die versterkt moeten worden. Daarnaast dienen amendementen die over de begrotingshoofdstukken heengaan te worden behandeld tijdens het debat rond de Miljoenennota.

Ik ben graag bereid in gesprek te gaan met de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties hoe hij aandacht kan besteden om vrijwilligers te ondersteunen.

In het licht van het voorgaande ontraadt het kabinet dit amendement.

**Amendement TK 36800-XVI nr. 29 van het lid Westerveld (GL-PvdA) gericht op het bezoek van Jeugdstem aan gezinshuizen**

Vanuit de VWS-begroting is in totaal € 12,6 miljoen subsidie beschikbaar voor Jeugdstem om vertrouwenswerk conform de Jeugdwet uit te voeren. De subsidie geeft de ruimte om op een passende manier invulling te geven aan het vertrouwenswerk bij verschillende typen aanbieders, onder andere wat betreft de frequentie van bezoeken aan gezinshuizen. Daarnaast wordt verwacht dat de digitalisering van de dienstverlening, die bekostigd wordt vanuit de egaliseringsreserve gevormd met middelen van VWS, bijdraagt aan het terugdringen van de wachttijd voor ouders. Er zijn dus ruim voldoende middelen beschikbaar om de doelen te bereiken.

In het licht van het voorgaande ontraadt het kabinet dit amendement.

**Amendement TK 36800-XVI nr. 30 van het lid Westerveld (GL-PvdA) gericht op extra personeel voor Jeugdstem**

Het kabinet erkent het belang van tijdige beschikbaarheid van vertrouwenspersonen voor jeugdigen en ouders. Vanuit de VWS-begroting is hiervoor in totaal € 12,6 miljoen subsidie beschikbaar. Deze subsidie geeft de ruimte om op een passende manier invulling te geven aan het vertrouwenswerk. Daarnaast heeft VWS de afgelopen jaren geïnvesteerd in digitalisering van de dienstverlening van Jeugdstem. Dit wordt in 2026 gecontinueerd vanuit de egaliseringsreserve gevormd met middelen van VWS. We verwachten dat dit bijdraagt aan het terugdringen van de wachttijd voor ouders. Er zijn dus ruim voldoende middelen beschikbaar om de doelen te bereiken.

In het licht van het voorgaande ontraadt het kabinet dit amendement.

**Amendement TK 36800-XVI nr. 31 van het lid Bushoff (GL-PvdA) gericht op een meerjarig onderzoeksvoorstel over PAIS door ZonMw**

Het kabinet vindt het een sympathiek voorstel. Op het gebied van PAIS is helaas nog steeds veel onbekend. Een PAIS onderzoeksagenda draagt bij aan het in kaart brengen van de kennishiaten en onderzoeksprioritering. Ook de Nationale Ombudsman heeft er bij herhaling, en ook weer zeer recent, op gewezen dat wij hier als Rijksoverheid een bijzondere verantwoordelijkheid hebben.

In het licht van het voorgaande laat het kabinet het oordeel aan de Kamer.

**Amendement TK 36800-XVI nr. 32 van het lid Coenradie (JA21) gericht op de 24/7 bereikbaarheid van de chatfunctie Veilig thuis**

De bescherming van slachtoffers van huiselijk geweld en femicide heeft de aandacht van het kabinet. Veilig Thuis is een belangrijke schakel in de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling. Zij ontvangen meldingen over vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling. Ook zorgt Veilig Thuis voor verrijking van de meldingen en voor passende interventies als die nodig zijn. Hiervoor is Veilig Thuis 24/7 telefonisch bereikbaar.

Zoals in het amendement aangegeven, is het een grote meerwaarde dat Veilig Thuis voor advies en ondersteuning ook buiten kantooruren 24/7 per chat bereikbaar is. De verantwoordelijkheid van de Veilig Thuis organisaties ligt bij gemeenten. Het is op dit moment aan gemeenten zelf of zij investeren in de digitale advies en ondersteuningsfunctie, waaronder de chatfunctie, van Veilig Thuis of niet.

Ik ben al met het Landelijk Netwerk Veilig Thuis en de VNG in gesprek over het landelijk organiseren van de chatfunctie en het verbeteren van de digitale advies en ondersteuningsrol van Veilig Thuis. Dit beperkt zich op dit moment wel tot het realiseren van de landelijke chatfunctie tussen 9 en 17 uur. Een uitbreiding naar 24/7 bereikbaarheid ondersteun ik.

In het licht van het voorgaande laat het kabinet het oordeel aan de Kamer.

**Amendement TK 36800-XVI nr. 34 van de Kamerleden Synhaeve (D66) en Wendel (VVD) gericht op middelen om de problemen omtrent EVC-certificering op te lossen**

Jeugdigen en ouders moeten kunnen vertrouwen op jeugdhulp van goede kwaliteit. Eerder heb ik met het ministerie van JenV middelen hiervoor aan de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd verstrekt voor het onderzoeken van geregistreerde professionals met een EVC-certificaat. Ik ben bereid om opnieuw te kijken naar middelen. Hierover ben ik in nauw overleg met SKJ en andere betrokken partijen. Dit amendement ondersteunt dat.

In het licht van het voorgaande laat het kabinet het oordeel aan de Kamer.

**Amendement TK 36800-XVI nr. 57 van het lid Mohandis (GL-PvdA) gericht op middelen voor het Jeugdfonds Sport en Cultuur voor zwemles**

Dit amendement draagt bij aan het stimuleren van het beleidsdoel "zwemles voor iedereen". In 2025 is eenmalig € 500.000 toegevoegd aan het fonds. Hiermee konden extra aanvragen worden gehonoreerd.

In het licht van het voorgaande laat het kabinet het oordeel aan de kamer.

#### **Amendement TK 36800-XVI nr. 58 van het lid Van der Plas (BBB) gericht op de exploitatie van Thialf**

Diverse topsportaccommodaties staan voor grote financiële uitdagingen. Zoals toegezegd verkent het kabinet met relevante partners hoe we invulling kunnen geven aan de verschillende rollen en verantwoordelijkheden op het gebied van (ver)bouwplannen van sportaccommodaties die benut worden voor topsport- en opleidingsprogramma's.

Dit betekent dat het niet in de rede ligt om incidentele financiële steun aan 1 specifieke accommodatie te geven en andere accommodaties hun eigen broek op te laten houden. Daarnaast heeft Thialf van 2022 t/m 2025 al bijna 4,5 miljoen euro steun gekregen.

In het licht van het voorgaande ontraadt het kabinet dit amendement.

#### **Amendement TK 36800-XVI nr. 59 van de Kamerleden Dijk en Dobbe (SP) gericht op de voorbereiding om kinderbrillen toe te voegen aan het basispakket**

Het kabinet begrijpt de wens om de toegankelijkheid van kinderbrillen te verbeteren. Het kabinet onderschrijft het belang van goed zicht voor de ontwikkeling van kinderen. In opdracht van VWS heeft Amsterdam UMC reeds onderzoek uitgevoerd en afgerond om inzicht te krijgen in de omvang van het probleem. Daarnaast loopt op dit moment het adviestraject bij het Zorginstituut Nederland over de vraag of vergoeding van kinderbrillen passend is binnen het verzekerde basispakket. Het kabinet verwacht dit advies in de tweede helft van 2026.

Door nu middelen beschikbaar te stellen voor de voorbereiding van eventuele pakketopname acht het kabinet het risico groot dat middelen inefficiënt worden ingezet. Het is nog niet duidelijk of kinderbrillen binnen het basispakket passen. Het Zorginstituut werkt op dit moment aan een pakketadvies hierover. Dit maakt het starten van voorbereidingen op dit moment dan ook voorbarig. Bovendien kan dit amendement verwachtingen wekken bij ouders en kinderen, terwijl de inhoudelijke afweging en de beoordeling of kinderbrillen thuishoren in het verzekerde pakket nog niet zijn afgerond. Daarbij moet ook worden gewogen dat aanvullende maatregelen nodig zouden zijn om financiële middelen vrij te spelen voor een uitbreiding van het verzekerde pakket. Daarom wil het kabinet eerst het advies van het Zorginstituut afwachten en vervolgens, op basis van dat oordeel, bezien welke vervolgstappen passend en uitvoerbaar zijn.

Ten slotte vraagt dit amendement om de premiegefinancierde zorguitgaven te verhogen. Het is niet mogelijk om via een amendement deze uitgaven aan te passen. Wel heeft de Kamer als medewetgever invloed op de onderliggende wetten op het gebied van zorg die bepalen wat tot het basispakket behoort.

In het licht van het voorgaande ontraadt het kabinet dit amendement.

#### **Amendement TK 36800-XVI nr. 60 van het Kamerlid Mohandis (GL-PvdA) gericht op de subsidieregeling BOSA**

De BOSA-regeling is gericht op de bouw en het onderhoud van sportaccommodaties. Ook kan deze subsidie worden aangevraagd voor verduurzaming. De voorgestelde dekking in het amendement leidt ertoe dat het beschikbare budget voor de BOSA-regeling in 2027 op een lager niveau zal uitkomen. Daarnaast is deze dekking ondeugdelijk, aangezien het niet mogelijk is per amendement middelen van 2027 naar 2026 te schuiven.

In het licht van het voorgaande ontraadt het kabinet dit amendement.

#### **Amendement TK 36800-XVI nr. 61 van het Kamerlid Dobbe (SP) gericht op de uitvoering van de Nationale Strategie Vrouwegezondheid**

VWS heeft € 15 miljoen aan financiële middelen beschikbaar gesteld voor een programma rondom Vrouwspecifieke Aandoeningen voor ZonMw (2024-2030 € 2,5 miljoen per jaar). Dit programma staat nog in de startfase, hiermee hebben we een grote stap gezet. Het kabinet ziet op dit moment geen nut en noodzaak voor extra financiële middelen voor specifiek vrouwengezondheid.

Werkgevers, zorgverzekeraars, onderzoekers, andere departementen maar ook maatschappelijke partijen moeten hierin ook actie ondernemen en verantwoordelijkheid nemen. Inzet vanuit VWS is agenderend en coördinerend. Uit de aandacht van de afgelopen periode blijkt dat het onderwerp meer op de kaart is komen te staan.

Naast de inhoudelijke bezwaren ziet het kabinet op korte termijn ook geen mogelijkheden om doelmatig in 2026 nog € 10 miljoen uit te geven aan Vrouwengezondheid.

In het licht van het voorgaande ontraadt het kabinet dit amendement.

### **Amendement TK 36800-XVI nr. 72 van het Kamerlid Dobbe (SP) gericht op het investeren in goede arbeidsvoorwaarden**

Met indieneer is het kabinet het eens dat personeelstekorten binnen de zorg zoveel mogelijk moeten worden tegengegaan. Het is echter zeer de vraag in hoeverre extra arbeidsvoorwaardenmiddelen beschikbaar stellen daarbij een effectief en doelmatig instrument is. Daarnaast wil het kabinet erop wijzen dat het qua beloning in de zorg genuanceerder ligt dan in het amendement wordt gesteld. Er zijn wel groepen binnen de zorg waar het salaris achterblijft, maar dit geldt zeker niet voor alle medewerkers of alle onderdelen van zorg en welzijn. Om een concurrerende salarisontwikkeling binnen de zorg mogelijk te maken, stelt het kabinet via de overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (ova) reeds jaarlijks extra geld beschikbaar. Voor 2026 gaat het om € 3 miljard structureel extra. Daar bovenop nog extra middelen beschikbaar stellen ten koste van de innovatiebox, acht het kabinet niet wenselijk. Daarnaast is deze dekking van dit amendement niet in lijn met de begrotingsregels.

Tot slot is het voorstel om extra middelen beschikbaar te stellen ten behoeve van hogere lonen per 2026 niet uitvoerbaar. Zorgverzekeraars kunnen hun zorgpremie 2026 niet meer aanpassen en de risicovereveningsbijdrage die zorgverzekeraars voor 2026 ontvangen staat reeds vast. Op enige andere wijze extra middelen beschikbaar stellen aan verzekeraars voor hogere lonen in de zorg zal leiden tot staatssteun die buiten de bestaande staatssteungoedkeuringsbeschikking valt.

In het licht van het voorgaande ontraadt het kabinet dit amendement.

### **Amendement TK 36800-XVI nr. 73 van het Kamerlid Dobbe (SP) gericht op het terugdraaien van de bezuinigingen in de Jeugdzorg**

Met enkel meer geld worden de problemen in de jeugdzorg niet opgelost. Dat hebben we in het verleden al kunnen zien. In 2015 betrof het budget circa € 3,7 miljard, in 2026 is dat € 8,1 miljard (waarvan € 6,5 miljard structureel). Het kabinet zet vol in op de afspraken die met gemeenten en veldpartijen zijn gemaakt om te komen tot een beheersbaar stelsel. Waar nodig zullen we met elkaar bijsturen.

Daarnaast is de dekking van dit amendement niet deugdelijk. Het dekken van een amendement uit een fiscale maatregel is in strijd met de begrotingsregels.

In het licht van het voorgaande ontraadt het kabinet dit amendement.

### **Amendement TK 36800-XVI nr. 74 van het Kamerlid Dobbe (SP) gericht op het voorkomen van de geplande bezuinigingen op de ouderenzorg**

De betwiste tariefmaatregel is onderdeel van het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO). Het HLO is ondertekend door 11 betrokken partijen, waaronder ActiZ. Hierin wordt onderkend dat de arbeidsmarkt krap is. Het HLO bevat echter afspraken om samen de toegankelijkheid en kwaliteit van de ouderenzorg te borgen en het personeelstekort te verkleinen. Daarnaast is in het HLO expliciet opgenomen dat partijen het erover eens zijn dat “de tariefstelling die is opgenomen in het HLO in het licht van de gemaakte afspraken leidt tot reële maximumtarieven”. Dit maakt dus het amendement overbodig.

De zorginkoop Wlz verloopt via de zorgkantoren en wordt gefinancierd vanuit de premiegefinancierde zorguitgaven. Naast dat de spelregels voor zorginkoop (inclusief de tarieven) al in 2025 zijn vastgelegd, leidt een toevoeging op artikel 3 niet automatisch tot een juiste uitvoering.

In het licht van het voorgaande ontraadt het kabinet dit amendement.

#### **Amendement TK 36800-XVI nr. 75 van het Kamerlid Westerveld (GL-PvdA) gericht op het faciliteren van een overleg tussen de minister en de belangenorganisaties voor ervaringsdeskundige jongeren in de jeugdzorg**

In lijn met de Wet verbetering beschikbaarheid moet worden geborgd dat de vertegenwoordigers van jongeren uit de jeugdzorg hun taken kunnen uitvoeren en een organisatie kunnen opbouwen. Momenteel worden al ervaringsdeskundigen structureel betrokken. Financiering vindt plaats op projectbasis, dus incidenteel.

Het kabinet is bereid om opnieuw te kijken naar middelen voor structurele ondersteuning voor ervaringsdeskundigen bij de jeugdzorg. Dit amendement ondersteunt structurele middelen. Of Generation Youthcare hiervoor de logische ‘ontvanger’ is, moet worden onderzocht.

In het licht van het voorgaande laat het kabinet het oordeel aan de Kamer.

#### **Amendement TK 36800-XVI nr. 78 van de Kamerleden Claassen (Markuszower) en van Dijk (SGP) gericht op een nationaal versnellingsprogramma Minimaal Invasieve Dementiediagnostiek (MIDD)**

Binnen thema 1 van de Nationale dementiestrategie (NDS) wordt onderzoek naar tijdige diagnostiek en optimalisatie van diagnostische instrumenten gedaan, waaronder bloedbiomarkers. Volgens het Gezondheidsraadadvies ‘Risicoreductie en vroegdiagnostiek van dementie’ (gepubliceerd op 25 november 2025) is de betrouwbaarheid van bloedbiomarkers op dit moment nog onvoldoende bewezen om breed in te zetten buiten de specialistische ziekenhuiszorg. Daarom is het nu nog te vroeg voor landelijke implementatie.

Het amendement voorziet in een herbestemming binnen artikel 3 voor twee jaar. De impuls van € 2,3 miljoen is relatief beperkt ten opzichte van de totale dementiezorgkosten en mogelijke besparingen, maar vraagt wel een expliciete afweging ten opzichte van andere prioriteiten binnen de langdurige zorg.

In het licht van het voorgaande ontraadt het kabinet dit amendement.

#### **Amendement TK 36800-XVI nr. 79 van de Kamerleden Bevers (VVD) en Wiersma (BBB) gericht op dekking van het Mobiel Medisch Team**

Het kabinet onderschrijft de noodzaak om de landelijke dekking van Mobiel Medische Teams te verbeteren en hiervoor de begroting te wijzigen. Zorg door een Mobiel Medisch Team, dat is pre-hospitale medische zorg, in aanvulling op ambulancezorg, waarbij hulp wordt geboden aan ernstig zieke of gewonde patiënten buiten het ziekenhuis. Het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) heeft, op basis van een dekkingsplan, verzocht tot de uitbreiding van deze zorg omdat de zorgvraag het aanbod op dit moment overstijgt. De uitbreiding bestaat uit een extra helikopter met een standplaats op luchthaven Teuge en een

grondgebonden team (met alleen een auto) in Limburg. Het kabinet zet zich in voor deze uitbreiding, zodat de landelijke dekking wordt verbeterd.

In het licht van het voorgaande laat het kabinet het oordeel aan de Kamer.

#### **Amendement TK 36800-XVI nr. 80 van het Kamerlid Bikker (CU) gericht op het regelen van middelen voor weerbare zorg**

Dit amendement beoogt een deel van de bezuiniging van het kabinet Schoof op pandemische paraatheid terug te draaien om onder andere de afbouw van opgebouwde capaciteit bij het RIVM en de GGD'en te voorkomen. Het amendement ziet daarbij op een eenmalige intensivering in 2026 waarbij verder wordt gevraagd om een structurele aanpak met bijbehorende middelen.

Terecht wordt in de toelichting op het amendement geconstateerd dat een structurele aanpak met bijbehorende middelen nodig is om door te gaan met het bestaand beleid omtrent het programma pandemische paraatheid. Het amendement biedt middelen voor 2026, terwijl die in 2026 niet nodig zijn, maar pas daarna. De bezuiniging die het amendement beoogt ongedaan te maken, loopt tot 2029 stapsgewijs op. Hoewel het kabinet sympathie heeft voor de achterliggende doelstelling van het amendement, moet het kabinet het ontraden omdat extra middelen in 2026 er niet voor zorgen dat het programma pandemische paraatheid structureel kan worden voortgezet. Daarnaast zijn de middelen dit jaar ook niet meer doelmatig uit te geven.

In reactie op de motie Bikker c.s. (Kst 36 600 XVI-95) heeft de minister van VWS de Kamer op 3 juli 2025 geïnformeerd (Vergaderjaar 2024-2025, Kamerstuk 30821, nr. 303) dat tot en met 2028 dekking is gevonden voor een aantal onderdelen van het programma pandemische paraatheid. Het gaat daarbij om financiering voor de versterking van GGD'en, het versterken van de infectieziektebestrijding van het RIVM en de financiering van het LFI. Voor het ROAZ is hierbij de financiering tot en met 2029 geborgd. Voor de komende jaren is er daarom dekking voor de bovengenoemde onderdelen van weerbare zorg. Doel van dit besluit was om onomkeerbare schade voor deze onderdelen van weerbare zorg op korte termijn te voorkomen.

Zonder structurele dekking zal alsnog op korte termijn begonnen moeten worden met de afbouw van de opgebouwde versterkingen. De indiener van het amendement heeft dit onderkend. Hoewel dit amendement ook een structurele aanpak vraagt, voorziet dit amendement niet in de hiervoor benodigde middelen.

Daarnaast is de beoogde dekking ondeugdelijk en niet concreet. De middelen van artikel 3 zijn voor het overgrote deel juridisch verplicht of bestuurlijk en beleidsmatig vastgelegd. Er is daarmee op artikel 3 op voorhand geen € 95 miljoen beschikbaar om in te zetten voor een weerbare publieke gezondheidszorg. Dit geldt voor 2026 maar dat geldt ook voor latere jaren (vanaf 2028).

In het licht van het voorgaande ontraadt het kabinet dit amendement.

#### **Amendement TK 36800-XVI nr. 82 van de Kamerleden Westerveld (GL-PvdA) en Beckerman (SP) gericht op zorg aan dak- en thuislozen**

Iedereen die in Nederland verblijft moet spoedeisende danwel medische noodzakelijke zorg kunnen ontvangen als de zorgverlener dit nodig acht. Dit geldt ook voor dakloze mensen die vaak onder ongewone omstandigheden leven en vaak geen reguliere zorgverzekering hebben. De straatdokters en straatzusters doen waardevol werk. Een georganiseerd netwerk van straatartsen kan meedenken met een goede efficiënte zorgverlening aan onverzekerde dakloze mensen en het stroomlijnen van financieringsstromen. De Nederlandse Straatdokters Groep verricht daarin waardevol werk. Daarbij is het van belang dat ook bredere hulp wordt geboden.

In het licht van het voorgaande laat het kabinet het oordeel aan de Kamer.

**Amendement TK 36800-XVI nr. 84 van het Kamerlid Vliegenthart (GL-PvdA) gericht op middelen voor de Nationale Strategie Vrouwegezondheid**

Structurele betrokkenheid van vrouwen bij de nationale vrouwenstrategie en de werkagenda is belangrijk. Het gaat om de inbedding van ervaringsdeskundigheid. Bij de totstandkoming van de nationale strategie zijn vrouwen volop betrokken. Dit moet uiteraard ook bij de verdere uitwerking van de werkagenda worden meegenomen. In het amendement wordt verwezen naar een voorbeeld uit Engeland hoe deze betrokkenheid kan worden vormgegeven. Het kabinet is bereid invulling te geven aan die structurele betrokkenheid, maar wil wel echt even kijken hoe we dat doen op een manier die past bij de Nederlandse situatie. Als het amendement zo gelezen mag worden dat bij de uitvoering en in het proces naar de werkagenda toe extra aandacht gegeven wordt aan de betrokkenheid van vrouwen, staat het kabinet positief tegenover dit amendement.

In het licht van het voorgaande laat het kabinet het oordeel aan de Kamer.

**Amendement TK 36800-XVI nr. 85 van het Kamerlid Vliegenthart (GL-PvdA) gericht op middelen voor het terugdraaien van de bezuiniging op Mainline**

Het kabinet Schoof heeft in het Hoofdlijnenakkoord, het Regeerprogramma en de bijbehorende financiële paragrafen keuzes gemaakt. Het ministerie van VWS heeft er destijds bij de invulling van de taakstelling voor het thema preventie voor gekozen om subsidies gericht op kinderen en jongeren zoveel mogelijk te ontzien.

Dit betekent dat met ingang van 2026 het ministerie van VWS minder subsidie verstrekt aan Mainline, oplopend tot een volledige afbouw. Bij de besluitvorming over beëindiging van deze subsidie is de verantwoordelijkheid van gemeenten voor het ondersteunen van drugsverslaafde personen een belangrijke overweging geweest.

VWS heeft daarbij de verwachting uitgesproken dat Mainline met gemeenten en andere instellingen tot verdere afspraken kan komen over een eventuele rol bij de ondersteuning. VWS realiseerde zich daarbij dat dit een grote uitdaging zou zijn. Met de stapsgewijze afbouw is ervoor gekozen om Mainline hiervoor ook enige ruimte te bieden. Op dit moment staat VWS in contact met Mainline om hen te ondersteunen om de door Mainline opgebouwde kennis en expertise te borgen.

In het licht van het voorgaande ontraadt het kabinet dit amendement.

**Amendement TK 36800-XVI nr. 86 van het Kamerlid Wendel (VVD) gericht op middelen voor het Zonvenant**

Huidkanker is de meest voorkomende vorm van kanker in Nederland. Het aantal diagnoses stijgt jaarlijks. Veel gevallen zijn te voorkomen. Blijvende inzet op preventie is daarom noodzakelijk. De evaluatie van de campagne *Voorkom Huidkanker* laat significante dalingen zien in zonverbranding. Lichte en matige zonverbrandingen namen aantoonbaar af tussen 2024 en 2025. Gerichte publiekscommunicatie draagt daarmee bij aan gedragsverandering. Het Zonvenant vormt een belangrijk onderdeel van deze aanpak. Meer dan 600 organisaties zijn aangesloten. Scholen, gemeenten en werkgevers werken actief aan zonveilig beleid. De huidige middelen lopen in april 2026 af. Dit amendement maakt voortzetting in 2026 mogelijk.

In het licht van het voorgaande laat het kabinet het oordeel aan de Kamer.

**Amendement TK 36800-XVI nr. 87 van de Kamerleden Diederik van Dijk (SGP) en Dobbe (SP) gericht op middelen voor het afschaffen van de verplichte eigen bijdragen voor kraamzorg en poliklinische bevallingen**

Het kabinet vindt het niet wenselijk om de eigen bijdrage voor kraamzorg en de eigen bijdrage voor de poliklinische bevalling af te schaffen. Kraamzorg en poliklinische bevallingen zijn al uitgesloten van het eigen risico. Het afschaffen van deze eigen bijdrages zet druk op de collectieve uitgaven en zal de premie doen stijgen.

Bovendien leidt het afschaffen van de eigen bijdrage voor kraamzorg er ook toe dat de toegankelijkheid van de kraamzorg nog verder onder druk komt te staan. Afschaffing leidt tot een extra zorgvraag die niet of slechts beperkt opgevangen kan worden door de huidige arbeidsmarktcapaciteit.

Op dit moment zijn er al voorzieningen om kraamzorg toegankelijk te houden voor kwetsbare gezinnen. Verzekeraars bieden in hun aanvullende verzekeringen veelal dekking voor de eigen bijdrage. Ook bieden gemeentes gemeentepolissen aan minima aan, waarbij de gemeentes een bijdrage van het Rijk ontvangen om deze polis met korting aan hun inwoners te kunnen bieden.

Ook voor de poliklinische bevalling geldt dat de vraag naar verwachting toe zal nemen als de eigen bijdrage wordt afgeschaft, wat niet altijd opgevangen kan worden door de beperkte beschikbaarheid van bevallocaties. Ook hier zal de toegankelijkheid onder druk komen te staan. Bovendien is er bij de poliklinische bevalling alleen een eigen bijdrage verschuldigd als geen sprake is van een medische noodzaak voor het verblijf. Het kabinet vindt het dan ook niet onredelijk dat hier een eigen bijdrage voor gevraagd wordt.

De genoemde dekking is zeer onzeker. Het verplichten van nieuwe artsen en nieuwe medisch specialisten om in loondienst te treden is juridisch zeer onzeker. Het betreft wetgeving die ingrijpt op het recht op eigendom. Op dit moment loopt het onderzoek dat nodig is voor de onderbouwing van een verplichte loondienst. De structurele dekking is daarmee zeer onzeker. Het is daarnaast niet mogelijk om via een amendement de premiegefinancierde uitgaven aan te passen. Wel heeft de Kamer heeft als medewetgever invloed op de onderliggende wetten op het gebied van zorg die bepalen wat tot het basispakket behoort.

Daarnaast zal het op korte termijn tot extra compensatie-uitgaven leiden en zijn de besparingen op lange termijn zeer onzeker. Bovendien merkt het kabinet op dat de dekking via een kasschuif waarbij middelen uit de jaren 2027 en 2028 verschoven worden ondeugdelijk is. In dit geval moet in de begrotingsmiddelen 2026 dekking gevonden worden.

In het licht van het voorgaande ontraadt het kabinet dit amendement.

**Amendement TK 36800-XVI nr. 88 van de Kamerleden Klaver en Vliegenthart (GL-PvdA) gericht op wijkgerichte aanpak vaccinatieproblematiek**

Een aantal gemeenten zet al enige tijd in op een wijkgerichte aanpak om de vaccinatiegraden te verhogen. Hiermee zijn veelbelovende resultaten geboekt. In 2025 is een pilot met de G4-gemeenten gestart om deze aanpak te intensiveren en uit te breiden. Het kabinet ziet het belang nu door te pakken en de gedane investeringen niet verloren te laten gaan.

De extra € 7 miljoen van dit amendement voor wijkgerichte aanpak in 2026 maakt het mogelijk de aanpak van de G4 in de pilot wijkgerichte aanpak voort te zetten en daarnaast een start te maken met de verdere planvorming en verspreiding van de opgedane kennis naar andere grootstedelijke gebieden.

In het licht van het voorgaande laat het kabinet het oordeel aan de Kamer.

**Amendement TK 36800-XVI nr. 92 van de Kamerleden Bushoff (GL-PvdA) en Bikker (CU) gericht om het aantal AED's en burgerhulpverleners te stimuleren**

Het kabinet onderschrijft de noodzaak van een landelijke dekking van AED's en burgerhulpverlening. Een sterk AED-netwerk redt talloze levens. Snelle hulp begint bij betrokken burgers. Beide pijlers, brede beschikbaarheid van AED's en voldoende burgerhulpverleners, zijn onmisbaar. Daarom subsidieert het kabinet HartslagNu ook met € 1,5 miljoen per jaar.

De in het amendement voorgestelde versterking van de dekkingsgraad AED's en burgerhulpverlening kan met deze additionele middelen worden bereikt. De inhoudelijke toelichting van het amendement loopt vooruit over de specifieke verdeling van de middelen over de doelen. Als HartslagNu in de uitvoering de precieze verdeling over beide doelen kan vormgeven en het juiste instrumentarium kan inzetten, staat het kabinet positief tegenover dit amendement.

In het licht van het voorgaande laat het kabinet het oordeel aan de Kamer.

**Amendement TK 36800-XVI nr. 94 van de Kamerleden Van Dijk (SGP), Bikker (CU) en Ten Hove (groep Markuszower) gericht op actieonderzoek voor verbetering van toegang tot zorg voor mensen met een levenslange en levensbrede hulp- en ondersteuningsvraag**

Het kabinet zet zich in om de toegang tot zorg en ondersteuning voor mensen te verbeteren. Mensen zouden niet onnodig vaak hun verhaal hoeven te vertellen of moeten aantonen dat ze zorg en ondersteuning nodig. Het kabinet verbetert dit onder andere met het traject "Altijd de juiste deur", waarbij we gezamenlijk met het ministerie van BZK toewerken naar overheidsbrede loketten waar zorg en ondersteuning ook onderdeel van zijn. Dit traject is onderdeel van de werkagenda VN-verdrag Handicap.

Het kabinet onderschrijft dat het amendement bijdraagt aan de doelen die in het regeerakkoord 'Aan de slag' zijn geformuleerd.

In het licht van het voorgaande laat het kabinet het oordeel aan de Kamer.

**Amendement TK 36800-XVI nr. 95 van de Kamerleden Westerveld (GL-PvdA) en Bikker (CU) gericht op middelen voor suïcidepreventiebeleid**

De middelen die worden voorgesteld in het amendement kunnen worden benut om gemeenten te ondersteunen om het suïcidepreventie beleid uit te kunnen voeren.

In het licht van het voorgaande laat het kabinet het oordeel aan de Kamer.