
Vergaderjaar 2026-2027

37 020 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2027

Nr. 18

AMENDEMENT VAN HET LID CLAASSEN

Ontvangen 14 oktober 2026

De ondergetekende stelt het volgende amendement voor:

De begrotingsstaat wordt als volgt gewijzigd:

I

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

II

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

Toelichting

Werkzaamheid en veiligheid van geneesmiddelen hangen mede af van genetische variatie in metaboliserende enzymen (die geneesmiddelen omzetten), zoals CYP2D6 en CYP2C19. Bij een afwijkend genotype (erfelijke aanleg) leidt een standaarddosering tot te hoge of te lage plasmaspiegels (concentratie in het bloed), met bijwerkingen of onvoldoende effect. In 2013 waren er 49.000 geneesmiddelgerelateerde ziekenhuisopnames; bij 65-plussers was bijna de helft daarvan potentieel vermijdbaar.¹

De door het LUMC geleide PREPARE-studie (6.944 patiënten, gerandomiseerd, niet geblindeerd) toont het klinisch nut van een DNA-test op meerdere genen tegelijk. Bij patiënten met een DNA-variant waarvoor de richtlijn een aanpassing adviseert, kreeg 21,0 procent een klinisch relevante bijwerking, tegenover 27,7 procent in de controlegroep (odds ratio 0,70).² De kosteneffectiviteitsanalyse komt uit op circa € 12.000 per QALY (levensjaar in goede gezondheid), ruim onder de laagste referentiewaarde van het Zorginstituut (€ 20.000).³ In 2023 vond het kabinet het bewijs nog onvoldoende en voorzag het binnen enkele jaren een heroverweging.⁴ Toch bevat de begroting 2027 hiervoor geen middelen en is de regeling Veelbelovende Zorg per 1 januari 2026 beëindigd.⁵

¹ Brief van de minister van VWS van 31 januari 2017 over medicatieveiligheid, Kamerstuk 29 477, nr. 413, met onderzoek van het Erasmus MC.

² J.J. Swen e.a., 'A 12-gene pharmacogenetic panel to prevent adverse drug reactions', *The Lancet* 2023, 401(10374), p. 347-356.

³ V. Fragoulakis e.a., 'Multinational cost-utility analysis of panel-based pharmacogenetics-guided treatment of patients enrolled in the U-PGx PREPARE study', *EClinicalMedicine* 2025, 91, 103686; Zorginstituut Nederland, *Kosteneffectiviteit in de praktijk*, 2015.

⁴ Brief van de minister van VWS van 25 oktober 2023 over DNA-technologie voor zorg en preventie, Kamerstuk 32 793, nr. 703, naar aanleiding van de gewijzigde motie-Van den Berg, Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 116.

⁵ Vaststelling begrotingsstaten VWS 2027, Kamerstuk 37 020 XVI, nr. 2, p. 79.

Dit amendement regelt dat in 2027 € 1 miljoen beschikbaar komt voor een eerste landelijke ronde van de farmacogenetische paneltest (DNA-medicatiepas) bij 75-plussers met polyfarmacie (vijf of meer geneesmiddelen), via een tijdelijke subsidieregeling voor apotheken. Alle apotheken kunnen de test aanbieden tot het plafond is bereikt: ruim 8.000 tests à € 124 (de gemiddelde kostprijs in PREPARE), ruim 1 procent van de 725.000 ouderen in deze groep. Wie het eerst komt, wordt het eerst getest; daarna sluit de regeling.⁶ Deelname is vrijwillig, eenmalig en buiten het eigen risico; de uitslag komt in de medicatiebewaking (de automatische controle bij voorschrijven en afleveren).

Dekking wordt gevonden in de beleidsmatig gereserveerde middelen op artikel 2 (Curatieve zorg), instrument subsidies. Van dat subsidiebudget van € 459,1 miljoen is 19,5 procent, € 89,5 miljoen, nog niet juridisch verplicht of bestuurlijk gebonden.⁷ Dit amendement gebruikt daar € 1 miljoen van. In 2027 wordt gemeten hoeveel voorschriften worden aangepast en wat dat doet met bijwerkingen, opnames en zorgkosten. De indieners verzoeken de regering om op basis van die resultaten het budget vanaf 2028 vast te stellen, bij voorkeur binnen het budget voor Passende Zorg op artikel 2, dat oploopt van € 16,5 miljoen in 2027 naar € 48,7 miljoen in 2029,⁸ en daarbij besparingen en gezondheidswinst mee te wegen.

Claassen

⁶ Brief van de minister voor Medische Zorg van 14 mei 2024 over medicatiebeoordelingen bij ouderen, Kamerstuk 29 477, nr. 888 (725.000 75-plussers met vijf of meer geneesmiddelen in 2022); V. Fragoulakis e.a., 'Multinational cost-utility analysis of panel-based pharmacogenetics-guided treatment of patients enrolled in the U-PGx PREPARE study', *EClinicalMedicine* 2025, 91, 103686 (gemiddelde testkosten € 124).

⁷ Vaststelling begrotingsstaten VWS 2027, Kamerstuk 37 020 XVI, nr. 2, p. 69-70 (tabel 20, geschatte budgetflexibiliteit artikel 2).

⁸ Vaststelling begrotingsstaten VWS 2027, Kamerstuk 37 020 XVI, nr. 2, p. 69 (tabel 19, artikelonderdeel 2.60, Passende Zorg) en p. 80.