

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. 7

AMENDEMENT VAN HET LID BUSHOFF C.S.

Ontvangen 1 juni 2026

De ondergetekenden stellen het volgende amendement voor:

De begrotingsstaat wordt als volgt gewijzigd:

I

In **artikel 1 Volksgezondheid** wordt het verplichtingenbedrag **verhoogd** met **€ 6.000** (x € 1.000).

II

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

III

In **artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning** worden het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag **verlaagd** met **€ 3.000** (x € 1.000).

IV

In **artikel 4 Zorgbreed beleid** worden het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag **verlaagd** met **€ 2.000** (x € 1.000).

Toelichting

Dit amendement regelt twee zaken:

• **Ten eerste wordt voor 2027 € 3 miljoen aanvullend beschikbaar gesteld voor C-support** om op verantwoorde wijze af te schalen, waarbij zij de specifieke opdracht krijgen in te zetten op enerzijds de telefonische hulplijn waar PAIS-patiënten zo bij gebaat zijn, en anderzijds de groep ernstig bed gebonden PAIS-patiënten in kaart te brengen en ondersteuning aan hen te bieden.

• **Ten tweede wordt voor 2027 € 3 miljoen aanvullend beschikbaar gesteld voor een gedegen keten brede aanpak van postinfectieuze aandoeningen**, waaronder long COVID en andere vormen van PAIS (Post-Acute Infectie Syndromen). Daarmee wordt onder coördinatie van VWS en in samenspraak met veldpartijen toegewerkt naar een situatie waarin patiënten terechtkunnen binnen de reguliere structuren en ondersteuning vanuit Q/C-support niet langer noodzakelijk is.

In Nederland kampen naar schatting circa 450.000 mensen met langdurige klachten na een coronabesmetting, bovenop de naar schatting 200.000 mensen met een andere PAIS zoals Q-koorts, Legionella, Lyme/tekenbeetziekten, Sepsis en MECvs. Voor een aanzienlijke groep gaat het om ernstige en invaliderende klachten, zoals uitputting, cognitieve problemen, benauwdheid en beperkingen in het dagelijks functioneren. Veel patiënten lopen hierdoor vast in de zorg, op het werk, bij inkomensvraagstukken of bij het aanvragen van ondersteuning.

C/Q-support vervult voor een deel van deze groep momenteel een onmisbare rol. De organisatie biedt een hulplijn in het gat wat nog ingevuld moet worden. Zolang patiënten niet voldoende terecht kunnen in de reguliere systemen kunnen ze hier terecht voor herkenbaarheid van hun aandoening en bijbehorende klachten en beperkingen en advies of begeleiding en ondersteuning wanneer zij in bestaande systemen vastlopen.

Tegelijkertijd wordt op verschillende plaatsen gewerkt aan betere behandeling en verdere kennisontwikkeling rond long COVID en andere postinfectieuze aandoeningen, onder meer via wetenschappelijk onderzoek en gespecialiseerde expertisecentra. Deze ontwikkelingen zijn waardevol en moeten voor versnelling gaan zorgen, maar de beschikbare kennis is momenteel nog onvoldoende rijp en doorgedrongen tot de reguliere praktijk. Bij onder meer huisartsen, het UWV, verzekeringsartsen, Wmo-consulenten en andere uitvoeringsinstanties ontbreekt nog te vaak voldoende kennis en expertise. Daardoor ervaren patiënten nog te vaak knelpunten in de toegang tot passende ondersteuning.

Een te snelle afbouw van C-support, zoals nu in de suppletoire begroting van VWS is voorzien, brengt daarom risico's met zich mee. Zonder zorgvuldige overgang dreigt bestaande ondersteuning voor patiënten weg te vallen, terwijl reguliere structuren nog onvoldoende zijn toegerust om deze taken over te nemen.

Met dit amendement wordt C-support nog deels gefinancierd met € 3 miljoen extra in 2027 om ondersteuning te bieden en verantwoord af te bouwen, hierover worden met C-support, de Minister en overige veldpartijen afspraken gemaakt.

Om ervoor te zorgen dat alle patiënten daarna terecht kunnen in het reguliere zorg- en welzijnsdomein – wat nu nog niet het geval is – en om te komen tot een PAIS-brede aanpak en aanpak voor bed gebonden PAIS-patiënten wordt € 3 miljoen vrijgemaakt aanvullend op de reeds in de begroting 2025 € 2.44 miljoen structureel opgenomen middelen voor PAIS¹ en de € 2.5 miljoen voor Q-koorts in de eerste suppletoire begroting VWS 2026.²

Daarmee komt het totaalbedrag voor PAIS in 2027 op ruim € 5 miljoen in 2027 en structureel op 2,44 miljoen voor de jaren erna zoals reeds in de begroting 2025 is opgenomen. De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport bepaalt de inzet van dit bedrag. Daarbij wordt samengewerkt met relevante en daartoe bereid zijnde veldpartijen zoals: Long Covid

¹ Kamerstuk 36 600 XVI, Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van VWS (XVI) voor het jaar 2025, p. 320.

² Kamerstuk 36 915 XVI, Wijziging van de begrotingsstaten van het Ministerie van VWS (XVI) voor het jaar 2026, p. 5, tabel 2.

Nederland, Post Covid Netwerk Nederland, PAIS Alliantie, Q/C-support, Q-uestion en de Q-koortsambassadeur.

De dekking van 6 miljoen euro wordt gevonden binnen de nog vrij besteedbare middelen (geld dat op de plank blijft liggen) op artikel 2, 3 en 4 van de suppletoire begroting 2026. Daartoe wordt artikel 2 verlaagd met € 1 miljoen,³ artikel 3 met € 3 miljoen⁴ en artikel 4 met € 2 miljoen.⁵ Via een kasschuif wordt dit bedrag toegevoegd aan artikel 1 ten behoeve van de uitvoering in 2027.

Bushoff
Bikker
Dobbe
Diederik van Dijk
Van Brenk

³ Kamerstuk 36 915 XVI, Wijziging van de begrotingsstaten van het Ministerie van VWS (XVI) voor het jaar 2026, p. 16, tabel 2.

⁴ Kamerstuk 36 915 XVI, Wijziging van de begrotingsstaten van het Ministerie van VWS (XVI) voor het jaar 2026, p. 23, tabel 8.

⁵ Kamerstuk 36 915 XVI, Wijziging van de begrotingsstaten van het Ministerie van VWS (XVI) voor het jaar 2026, p. 27, tabel 10.