



## Overzicht van stemmingen in de Tweede Kamer

afdeling **Directie Inhoud**

aan De leden van de vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

datum 18 juni 2026

Betreffende wetsvoorstel:

### **36915 XVI**

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

### **Eindstemming wetsvoorstel**

Het wetsvoorstel is op 18 juni 2026 aangenomen door de Tweede Kamer.

Voor: PRO, 50PLUS, D66, Volt, CDA, VVD, SGP, ChristenUnie, JA21, BBB, Lid-Keijzer en Groep-Markuszower.

Tegen: SP, PvdD, DENK, PVV en FVD.

De stemmingen over de amendementen vonden plaats op 18 juni 2026.

## **Aangenomen amendementen**

### **Diverse artikelen**

7→**38** (Bushoff c.s.) over middelen voor de behandeling van postinfectieuze ziekten

Dit amendement regelt twee zaken:

- **Ten eerste wordt voor 2027 €3 miljoen aanvullend beschikbaar gesteld voor Q/C-support** om op verantwoorde wijze af te schalen en in samenspraak met VWS en patiëntenorganisaties te besluiten over de inzet van deze middelen. Daarbij is de specifieke opdracht ten minste 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

Amendementen zijn in volgorde van stemming - op artikelnummer - weergegeven: allereerst de aangenomen en/of overgenomen amendementen, vervolgens de verworpen of ingetrokken amendementen en tenslotte eventuele moties. Vervangen amendementen zijn d.m.v. een → aangegeven: bijv. 7 → 8 → **20**. Amendement nr. 7 is vervangen door amendement nr. 8, dat op zijn beurt vervangen is door amendement nr. 20. De vette notatie van het stuknummer geeft aan dat dit het definitieve amendement is. De stemmingslijsten worden gemaakt op basis van de ongecorrigeerde draad van de vergadering.



datum 18 juni 2026

blad 2

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.

Q/C-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 Q/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 Q/C-support nog deels gefinancierd met €3 miljoen extra in 2027 om ondersteuning te bieden en verantwoord af te bouwen, hierover worden met Q/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 PAIS<sup>1</sup> en de €2.5 miljoen voor Q-koorts in de eerste suppletoire begroting VWS 2026.<sup>2</sup>

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 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.

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

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



datum 18 juni 2026

blad 3

Daartoe wordt artikel 2 verlaagd met €1 miljoen,<sup>3</sup> artikel 3 met €3 miljoen<sup>4</sup> en artikel 4 met €2 miljoen.<sup>5</sup> Via een kasschuif wordt dit bedrag toegevoegd aan artikel 1 ten behoeve van de uitvoering in 2027.

**Aangenomen. Voor: PRO, SP, 50PLUS, D66, Volt, PvdD, CDA, DENK, VVD, SGP, ChristenUnie, JA21, BBB, Lid-Keijzer, PVV en FVD.**

### **Artikel 3, verlaging**

### **Artikel 6, verhoging**

29→35→**36** (Inge van Dijk c.s.) over extra middelen voor de BOSA-regeling

De positieve impact die sportverenigingen hebben op de maatschappij is groot. Het zijn plekken van verbinding, ontmoeting en ze dragen bij aan een gezonder Nederland. Het is dan ook positief dat er in het coalitieakkoord is afgesproken sportverenigingen te ondersteunen via een verhoging van het budget voor de BOSA-regeling.

De subsidieregeling Stimulering bouw en onderhoud sportaccommodaties (BOSA) is bedoeld voor amateur sportverenigingen. Sportverenigingen kunnen subsidie aanvragen voor bouw- en onderhoudskosten van sportaccommodaties en de aanschaf van sportmaterialen. De middelen voor de subsidieregeling worden ieder jaar volledig benut. Ook in 2026 was de belangstelling voor de subsidieregeling BOSA zeer groot. Binnen één dag was voor meer dan 155% van het beschikbare budget aangevraagd. Door de grote belangstelling liep het aanvraagloket van de BOSA-regeling vast waardoor de middelen voor 2026 nog niet zijn toegekend en sportverenigingen nog altijd in onzekerheid over de toekenning zitten. Om sportverenigingen een steuntje in de rug te geven en gezien het feit dat de middelen nog niet zijn toegekend achten indieners het van belang en opportuun om via dit amendement voor het jaar 2026 al extra middelen voor de BOSA-regeling te vinden.

Dekking wordt gevonden in de vrij besteedbare ruimte op artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning van de Voorjaarsnota 2026.

**Aangenomen. Voor: PRO, SP, D66, Volt, PvdD, CDA, DENK, VVD, SGP, ChristenUnie, JA21, BBB, Groep-Markuszower en FVD.**

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

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

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



datum 18 juni 2026

blad 4

## Verworpen amendementen

### Artikel 2, verhoging

### Artikel 3, verlaging

6 (Dobbe) over middelen voor de uitvoering van de Nationale Strategie Vrouwengezondheid

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>6</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 verstrekking 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>7</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 het kabinet de Nationale Strategie Vrouwengezondheid naar de Tweede Kamer gestuurd.<sup>8</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>9</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 Vrouwengezondheid. De

<sup>6</sup> <https://www.womeninc.nl/wp-content/uploads/2024/03/Kosten-Baten-Analyse-WOMEN-Inc.pdf>

<sup>7</sup> Kamerstukken II 2023/24, 31 765, nr. 862.

<sup>8</sup> Kamerstukken II 2024/25, 31 765, nr. 936.

<sup>9</sup> <https://www.rtl.nl/nieuws/binnenland/artikel/5596699/vrouwengezondheid-wetenschappers-nationale-strategie>



datum 18 juni 2026

blad 5

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 vrouwengezondheid. De dekking hiervoor wordt gevonden in de vrij besteedbare middelen op artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning.

**Verworpen. Voor: SP, 50PLUS, Volt, PvdD, DENK, BBB en PVV.**

### Diverse artikelen

8 (Dobbe) over middelen voor een noodfonds mondzorg

Dit amendement regelt dat er in 2026 €2 miljoen wordt vrijgemaakt voor een noodfonds mondzorg.

Doordat de tandarts niet vergoed wordt uit het basispakket zijn er veel mensen die mondzorg mijden vanwege de kosten. Uit onderzoek van het CBS bleek dat het gaat om zo'n 23% van de Nederlanders.<sup>10</sup> Hierbij zijn bovendien grote verschillen tussen inkomensgroepen. Zo gaat het bij de Nederlanders in de laagste inkomensgroep om wel 33%. De gevolgen van zorgmijding kunnen bovendien groot zijn. Onbehandelde gebitsproblemen kunnen lijden tot veel pijnklachten, gezondheidsproblemen buiten de mond, arbeidsverzuim en sociale isolatie. Daarom is het volgens de indiener noodzakelijk om de (financiële) toegankelijkheid van de mondzorg te verbeteren, door in ieder geval zo snel mogelijk een noodfonds mondzorg in te stellen.

Vanuit het Ministerie van VWS zijn vorig jaar een aantal scenario's uitgewerkt om de financiële toegankelijkheid van mondzorg te verbeteren.<sup>11</sup> Het noodfonds vormt hiervan de minst vergaande. De indiener is dan ook van mening dat er tegelijkertijd meer moet worden gedaan om mondzorg écht voor iedereen toegankelijk te maken. Desalniettemin is het noodfonds voor de korte termijn een essentiële maatregel om de mensen te helpen die nu het hardst worden geraakt door de bestaande drempels voor mondzorg. Daarom regelt dit amendement dat er dit jaar al €2 miljoen wordt vrijgemaakt voor een noodfonds mondzorg. Op basis van de doorrekening van de kosten<sup>12</sup> zou dit voor het resterende deel voldoende moeten zijn voor een noodfonds voor alleen zorgmijders of voor de groep mensen met een inkomen tot 120% van het sociaal minimum, afhankelijk van de precieze invulling.

De dekking voor dit amendement wordt voor €0,8 miljoen gevonden in de in de vrij besteedbare middelen op artikel 2 Curatieve Zorg, voor €0,6 miljoen in de in de vrij besteedbare middelen op artikel 3 Langdurige Zorg en ondersteuning en voor €0,6 miljoen in de in de vrij besteedbare middelen op artikel 4 Zorgbreed Beleid.

**Verworpen. Voor: SP, 50PLUS, Volt, PvdD, DENK, BBB en PVV.**

<sup>10</sup> [https://www.cbs.nl/item?sc\\_itemid=aa5a914d-32a6-424c-9ad1-d12d4d7265e9&sc\\_lang=nl-nl](https://www.cbs.nl/item?sc_itemid=aa5a914d-32a6-424c-9ad1-d12d4d7265e9&sc_lang=nl-nl)

<sup>11</sup> Kamerstuk 2025D51150

<sup>12</sup> Kamerstuk 2025D51151



datum 18 juni 2026

blad 6

### **Diverse artikelen**

37 (Dobbe) over middelen voor kinderbrillen

Een bril is geen luxemiddel. Ieder kind heeft recht op een bril als deze nodig is om goed te kunnen functioneren in onze maatschappij. Op dit moment zijn er kinderen die geen bril dragen omdat de kosten hiervan voor ouders te hoog zijn. Op basis van schattingen van het Amsterdam UMC gaat het om ongeveer 64.000 kinderen "die een bril (nodig) hebben en waarvan de ouders veel moeite zullen hebben om een deze te bekostigen".<sup>13</sup> Een bril wordt op dit moment namelijk niet vergoed vanuit de basisverzekering. Ouders kunnen bij verschillende organisaties een aanvraag doen om de kosten van een bril voor hun kinderen vergoed te krijgen.

Het Jeugdeducatiefonds en het Nationaal Fonds Kinderhulp ontvangen momenteel een subsidie van €250.000 om kinderen te helpen die een bril nodig hebben. Daarmee doen zij goed werk, maar zij kunnen daarmee slechts een klein deel van de kinderen helpen die een bril nodig hebben. Om ieder een kind een bril te kunnen geven zal er moeten worden gekeken naar een structurele oplossing voor dit probleem. Daarom wordt momenteel door het Zorginstituut gewerkt aan een advies over opname van kinderbrillen in het basispakket. Dit zal echter pas op zijn vroegst kunnen leiden tot opname in het basispakket vanaf volgend jaar. Daardoor zijn kinderen in 2026 echter nog afhankelijk van de subsidieregeling.

De indiener stelt daarom voor om te kijken naar een oplossing waarmee in 2026 meer kinderen te kunnen helpen. Met dit amendement wordt geld vrijgemaakt voor zowel Stichting Kinderhulp als voor het Jeugdeducatiefonds om het aantal toegenomen aanvragen in 2026 te kunnen bekostigen en ouders via een actieve benadering aan te sporen een aanvraag te doen. Dit betreft een bedrag van € 230.000 in 2026. De dekking voor dit amendement wordt voor € 70.000 gevonden in de in de vrij besteedbare middelen op artikel 2 Curatieve Zorg, voor € 80.000 in de in de vrij besteedbare middelen op artikel 3 Langdurige Zorg en ondersteuning en voor € 80.000 in de in de vrij besteedbare middelen op artikel 4 Zorgbreed Beleid.

**Verworpen. Voor: SP, 50PLUS, Volt, PvdD, DENK, SGP, ChristenUnie, BBB, PVV en FVD.**

### **Artikel 3, verlaging**

### **Artikel 4, verhoging**

5 (Dobbe) over middelen voor een wervingscampagne voor de gezondheidszorg

Personeelstekorten zijn één van de grootste problemen waar de gezondheidszorg tegenaan loopt. Volgens de arbeidsmarktprognose van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zelf dreigen de tekorten in de sector op te lopen van ruim 50.000 in 2024 naar tussen de 227.000 en ruim 300.000 in 2035.<sup>14</sup> De gevolgen ervan voor de kwaliteit en de toegankelijkheid van de zorg zijn dan ook groot. Praktisch overal dat er sprake is van oplopende wachtlijsten, stijgende werkdruk voor zorgverleners en/of de sluiting van

<sup>13</sup> <https://repository.tno.nl/SingleDoc?docId=78700>

<sup>14</sup> Kamerstukken II 2025/26, 29 282, nr. 619.



datum 18 juni 2026

blad 7

zorginstellingen en afdelingen wordt er gewezen naar het groeiende personeelstekort als reden. Bovendien wordt er bij veel politieke besluiten die de toegang tot de zorg inperken gewezen op de noodzaak daarvan, omdat er door het personeelstekort geen alternatief zou zijn.

In die context is het zeer opmerkelijk dat er niet meer gedaan wordt om de personeelstekorten in de zorg aan te pakken. Er is bijvoorbeeld momenteel geen grootschalige wervingscampagne voor de zorg, zoals die er bijvoorbeeld wel is voor Defensie. Daar kwam zelfs geen verandering in nadat de Tweede Kamer vorig jaar met tweederdemeerderheid de motie Dobbe<sup>15</sup> aannam, waarin de regering werd verzocht "om een wervingscampagne op te zetten, vergelijkbaar met de wervingscampagne van Defensie, om mensen te werven om in de zorg te werken, en de Tweede Kamer hier voor de begrotingsbehandeling over te informeren".

Indiener acht het echter van groot belang dat er alsnog wordt geïnvesteerd in een wervingscampagne voor de gezondheidszorg. Daarom wordt hier via dit amendement € 1 miljoen voor vrijgemaakt. De dekking hiervoor wordt gevonden in de vrij besteedbare middelen op artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning.

**Verworpen. Voor: SP, Volt, PvdD, DENK, BBB, Groep-Markuszower, PVV en FVD.**

### **Artikel 3, verlaging**

#### **Artikel 3, verhoging**

10 (Maeijer) over middelen om de bezuiniging terug te draaien op de Stimuleringsregeling wonen en zorg

Dit amendement beoogt de bezuiniging terug te draaien op de Stimuleringsregeling wonen en zorg. De regeling helpt particuliere initiatiefnemers en sociale ondernemers kleinschalige innovatieve woonvormen te financieren voor 55-plussers of mensen met een structurele zorgvraag. In 2025 was hiervoor 1,25 miljoen beschikbaar.

Dekking wordt gevonden in de vrij besteedbare middelen op artikel 3 langdurige zorg en ondersteuning.

**Verworpen. Voor: SP, 50PLUS, PvdD, DENK, ChristenUnie, BBB, Lid-Keijzer, Groep-Markuszower, PVV en FVD.**

### **Artikel 3, verhoging**

11 (Dobbe) over middelen om de bezuiniging die gekoppeld is aan het scheiden van wonen en zorg terug te draaien

Dit amendement regelt dat de bezuiniging van € 43 miljoen, die gekoppeld is aan het scheiden van wonen en zorg, wordt teruggedraaid voor 2026.

De afgelopen jaren is steeds meer ingezet op het langer thuis laten wonen van ouderen, ook wanneer zij erg afhankelijk worden van zorg. Dat heeft ook concrete gevolgen. Zo daalde

---

<sup>15</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 725 XVI, nr. 24.



datum 18 juni 2026

blad 8

het aantal ouderen dat in een verpleeghuis verbleef vorig jaar, terwijl het aantal ouderen dat vanuit de Wlz-zorg buiten het verpleeghuis kreeg steeg.<sup>16</sup> Die verschuiving naar zorg thuis is ook niet nieuw. Tussen 2012 en 2022 was er ook al een duidelijke daling in het aantal dagen dat mensen gemiddeld in een verpleeghuis verbleven.<sup>17</sup> Ouderen krijgen dus steeds vaker thuis Wlz-zorg en komen minder vaak in het verpleeghuis en als zij daar wel komen vaak in een later stadium.

Hoewel veel ouderen bewust ervoor kiezen om op een verantwoorde manier zo lang mogelijk thuis te blijven wonen zien we echter ook dat de grenzen van wat verantwoordelijk mogelijk is in zicht komen. Zo kwamen er eerder dit jaar signalen naar buiten vanuit ziekenhuizen over ouderen die thuis verwaarlozen en zo in het ziekenhuis belanden.<sup>18</sup> Ziekenhuizen zien mensen die vervuilen, niet meer zelf voor hun eten kunnen zorgen en heel lange nagels krijgen. Daarbij werd ook aangegeven dat de drempel voor het verpleeghuis te hoog is geworden.

De indiener is daarom van mening dat er niet meer moet worden ingezet op langer thuis blijven wonen vanuit een financieel oogpunt. Het is daarom volgens de indiener onverstandig om van tevoren alvast bezuinigingen in te boeken, die voort moeten komen uit het stimuleren van ouderen om langer thuis te blijven wonen. Anders bestaat het risico dat meer ouderen in een verwaarloosde positie terecht komen, vanwege deze financiële druk. Toch staat er nog steeds een bezuiniging ingeboekt op dit gebied, onder de noemer 'Scheiden wonen en zorg', die jaarlijks oploopt. In 2026 loopt dit bedrag op met € 43 miljoen ten opzichte van vorig jaar.<sup>19</sup> Dit amendement regelt daarom dat dit deze bezuiniging in 2026 wordt teruggedraaid.

De dekking wordt gevonden in het inzetten van het Wlz-budget dat momenteel niet wordt ingezet voor de langdurige zorg. In deze suppletoire begroting worden de uitgaven aan de Wlz namelijk naar beneden bijgesteld met € 602 miljoen, waarvan € 212 miljoen als buffer wordt aangehouden voor de zorgkantoren. De indiener vindt het onlogisch om nu geld achter de hand te houden, terwijl er ondertussen flink wordt bezuinigd. Daarom wordt voorgesteld een deel van die € 602 miljoen te gebruiken om de bezuiniging van € 43 miljoen terug te draaien.

**Verworpen. Voor: SP, 50PLUS, PvdD, DENK, BBB, Lid-Keijzer, Groep-Markuszower, PVV en FVD.**

---

<sup>16</sup> <https://www.zn.nl/zorgkantoren/over-zorgkantoren/regiomonitors-capaciteitsplannen/>

<sup>17</sup> <https://www.skipr.nl/nieuws/verblijfsduur-verpleeghuizen-daalt-met-8-procent-minder-capaciteit-nodig/>

<sup>18</sup> <https://www.bd.nl/brabant/langer-thuiswonen-ouderen-komen-nu-al-vies-en-verwaarloosd-op-de-eerste-hulp~a9f5e8b6/>

<sup>19</sup> Kamerstukken II 2023/24, 36 550, nr. 1, p. 54.



datum 18 juni 2026

blad 9

### **Artikel 6, verhoging**

9 (Mohandis) over middelen voor de subsidieregeling Stimulering Bouw en Onderhoud Sportaccomodaties

Dit amendement regelt dat er dit jaar nog 10 miljoen euro extra beschikbaar komt voor de subsidieregeling Stimulering Bouw en Onderhoud Sportaccomodaties (BOSA). De indiener doet dit middels een kasschuif op de subsidieregeling door geld bestemd voor 2027 dit jaar beschikbaar te stellen. Het budget voor deze regeling is op de dag van openstelling, 5 januari, meteen overvraagd en vervolgens is de service vastgelopen. Oorspronkelijk zou het BOSA-budget verdeeld worden op volgorde van aanvraag, maar door het vastlopen van de service is er besloten om het geld te verdelen met een loting. Clubs die zeker dachten te zijn van subsidie hebben hem toch misgelopen. Dit amendement regelt middelen om een deel van de verenigingen die buiten hun schuld om de BOSA-regeling hebben misgelopen te compenseren.

Dit heeft tot veel schrijnende verhalen geleid. Zo wilden twee voetbalclubs uit Lemmer fuseren, maar voor die fusie dient het clubgebouw verbouwd te worden. Door zich op tijd in te schrijven op de BOSA-regeling gingen ze ervan uit subsidie te ontvangen. Door technische problemen op het ministerie ging hun informatie verloren en kwamen ze na de loting op een lage plek te staan. Gevolg: een gat op de begroting en de fusie is onzeker geworden. Of hockeyvereniging MHC Westerkwartier uit Zuidhorn, die oorspronkelijk op plek 176 stond, wat een zekere plek is voor de subsidie voor het verbouwen van hun clubhuis. Na de loting daalden ze tot plek 1050 waardoor ze de subsidie waarschijnlijk toch onverwachts mislopen. Inmiddels heeft de RVVB een meldpunt opgericht voor sportclubs die zich gedupeerd voelen door problemen met de subsidieregeling.

Maar ook voor al die andere sportverenigingen schiet het BOSA-budget flink tekort. De instroom van aanvragen was zelfs zo groot dat erop de desbetreffende ochtend voor 155% van het subsidieplafond subsidie was aangevraagd. Veel sportverenigingen hebben de subsidieregeling dit jaar misgelopen en zullen volgend jaar weer meedingen op de BOSA-subsidie. Ook daarom is het logisch om een deel van het budget van volgend jaar naar voren te schuiven zodat deze verenigingen hun noodzakelijke verbouwing niet langer hoeven uit te stellen. Daarbovenop staat in het nieuwe coalitieakkoord 'Aan de slag' dat er vanaf volgend jaar extra geld beschikbaar komt voor de BOSA-subsidie. Hierdoor wordt het budget voor de BOSA volgend jaar weer (deels) aangevuld.

Dekking voor dit amendement wordt gevonden middels een kasschuif op artikel 6 van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en sport voor het jaar 2027.

**Verworpen. Voor: PRO, SP, 50PLUS, Volt, PvdD, DENK, ChristenUnie, BBB, Lid-Keijzer, Groep-Markuszower, PVV en FVD.**