AH 358

2026Z21337

Antwoord van minister Hermans (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 13 oktober 2026)

Vraag 1
Wat is uw reactie op het bericht ‘Vrouwen wachten gemiddeld 8 tot 12 jaar op juiste diagnose en dat kost de samenleving miljarden’?

Antwoord 1
Het kabinet heeft kennisgenomen van de maatschappelijke businesscase van Amsterdam UMC en Social Finance NL en heeft gesproken met de initiatiefnemers van de Vrouw Specifieke Aandoeningen (VSA) triage poli[1]. Uit de doorrekening van Amsterdam UMC blijkt dat de poli leidt tot sneller passende zorg en dat dit ook maatschappelijke en financiële baten kan opleveren. Amsterdam UMC berekent dat iedere geïnvesteerde euro in deze specifieke aanpak naar schatting €13,29 aan maatschappelijke waarde oplevert. Het is belangrijk dat vrouwen met vrouwspecifieke aandoeningen tijdig worden herkend, gediagnosticeerd en behandeld. Dit is van belang voor de gezondheid en kwaliteit van leven van vrouwen, maar kan ook bijdragen aan het voorkomen van bijkomend zorggebruik en uitval van werk. Het kabinet vindt het belangrijk dat vrouwen zich gehoord en serieus genomen voelen. Initiatieven zoals de VSA-poli dragen hieraan bij omdat klachten eerder worden herkend en vrouwen sneller passende zorg krijgen

Vraag 2
Hoe reageert u op de bevinding dat elke euro die in vrouwengezondheid wordt geïnvesteerd €13,29 oplevert?

Antwoord 2
De genoemde €13,29 betreft de uitkomst van een maatschappelijke businesscase van de VSA-poli van Amsterdam UMC. Het gaat daarmee om de berekende maatschappelijke opbrengst van deze specifieke aanpak namelijk de VSA triage poli, en niet om een algemene opbrengst voor iedere investering in vrouwengezondheid. De uitkomst laat wel zien dat investeren in het eerder herkennen en behandelen van vrouwspecifieke aandoeningen zowel gezondheidswinst als maatschappelijke baten kan opleveren, zoals een toename van 190.000 FTE inzetbare capaciteit in Nederland. Werkgevers en specifiek bestuurders van ziekenhuizen en zorginstellingen hebben hierin een belangrijke rol. Zij kunnen bijdragen aan het voorkomen van uitval door aandacht te hebben voor vrouwspecifieke gezondheidsproblemen op de werkvloer en door passende faciliteiten en ondersteuning te bieden. Het kabinet vindt het passend dat werkgevers, ziekenhuizen en zorginstellingen bezien welke maatregelen binnen hun eigen organisatie effectief zijn en daarin, waar dat aan de orde is, zelf investeren.

Vraag 3
Verandert dit nog iets aan uw voornemen om geen nieuwe financiering vrij te maken voor de Nationale Strategie Vrouwengezondheid en de bijbehorende werkagenda?

Antwoord 3

[1] De waarde van de VSA-triage-poli voor vrouwspecifieke aandoeningen VSA-Poli Rapport (2).pdf

Nee dit verandert niet aan het voornemen. De Nationale Strategie Vrouwengezondheid 2025–2030[2] en de Nationale Werkagenda Vrouwengezondheid[3] zijn inmiddels vastgesteld. De Werkagenda bevat concrete acties gericht op het beter herkennen en erkennen van klachten, betere kennisontwikkeling en innovatie en een betere infrastructuur en informatie-uitwisseling. De maatschappelijke businesscase van Amsterdam UMC bevestigt het belang van deze inzet. Tegelijkertijd betekent dit niet dat voor iedere afzonderlijke aanpak of ieder initiatief aanvullende publieke financiering beschikbaar moet worden gesteld. Het kabinet vindt het passend dat werkgevers, ziekenhuizen en zorginstellingen bezien welke maatregelen zij zelf binnen hun eigen organisatie kunnen nemen. Uit het bovengenoemde voorbeeld rondom de VSA-poli blijkt dat deze inzet bijdraagt aan snellere diagnose, minder zorg en minder verzuim. Dat levert ook werkgevers veel op.

Vraag 4
Waarom bent u niet bereid om ook de portemonnee te trekken voor vrouwengezondheid, terwijl blijkt dat dit minstens 3 miljard euro op kan leveren?

Antwoord 4
Het kabinet investeert in het verbeteren van vrouwengezondheid via de Nationale Strategie en de Nationale Werkagenda Vrouwengezondheid. Daarnaast ligt er een verantwoordelijkheid bij zorgaanbieders, werkgevers, beroepsgroepen, kennisinstellingen en andere betrokken partijen om goede initiatieven verder te brengen. Daarnaast verwijs ik naar de bredere financiële bijlage die bij de Werkagenda aan uw Kamer is toegezonden. Een effectieve aanpak van vrouwengezondheid is geen taak van de overheid alleen; het vraagt om een brede maatschappelijke beweging waarin werkgevers, zorginstellingen, onderzoekers en professionals de handen ineenslaan om vrouwspecifieke zorg en vitaliteit structureel op de kaart te zetten en te prioriteren.

Vraag 5
Deelt u de mening dat goede zorg voor vrouwspecifieke en vrouwsensitieve aandoeningen niet alleen beschikbaar zou moeten zijn voor zorgverleners in enkele ziekenhuizen, maar voor alle vrouwen die dit nodig hebben?

Antwoord 5
Ja. Goede en passende zorg moet beschikbaar zijn voor iedere vrouw die deze nodig heeft, dat bereiken we door passende zorg en ondersteuning de norm te maken. Het kabinet zet hierop in met de Nationale Strategie Vrouwengezondheid 2025–2030 en de Nationale Werkagenda Vrouwengezondheid. De Werkagenda richt zich onder meer op het beter herkennen en erkennen van klachten, het versterken van kennis en innovatie en het verbeteren van samenwerking en informatie-uitwisseling. Daarmee wordt beoogd dat kennis en goede voorbeelden niet beperkt blijven tot enkele instellingen, maar breder hun weg vinden naar de dagelijkse zorgpraktijk.

Vraag 6
Wat gaat u doen om ervoor te zorgen dat er serieus wordt geïnvesteerd in vrouwengezondheid en de juiste zorg beschikbaar te maken voor alle vrouwen?

Antwoord 6
Het kabinet investeert naast financiële middelen die beschikbaar zijn voor de Nationale Strategie Vrouwengezondheid de komende jaren ook in het versterken van het Nederlandse MedTech-ecosysteem. VWS en EZ investeren gezamenlijk €102,5 miljoen in medische technologie in de periode tot en met 2036. Daarnaast wordt van private partijen verwacht dat zij ten minste een vergelijkbaar bedrag investeren.

---

[2] Tweede Kamer, vergaderjaar 2024–2025, 31 765, nr. 936
[3] Tweede Kamer, vergaderjaar 2025–2026, 31 765, nr. 986

Binnen deze aanpak wordt ingezet op het verbeteren van de algemene randvoorwaarden voor MedTech-innovatie en op speerinitiatieven op het gebied van onder meer beeldgestuurde therapie en regionale MedTech-ecosystemen. Deze verbeterde randvoorwaarden kunnen ook bijdragen aan de ontwikkeling en toepassing van technologie voor vrouwengezondheid, waaronder femtech.

Vraag 7
Bent u bereid om deze vragen voor de plenaire begrotingsbehandeling VWS te beantwoorden?

Antwoord 7
Ja.

1) het Parool, 1 oktober 2026, 'Vrouwen wachten gemiddeld 8 tot 12 jaar op juiste diagnose en dat kost de samenleving miljarden', https://www.parool.nl/nederland/vrouwen-wachten-gemiddeld-8-tot-12-jaar-op-juiste-diagnose-en-dat-kost-de-samenleving-miljarden~b4639448/.