Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Aan MVWS

Deadline: 2 oktober 2026

26/9/26

[redacted]

Nota actief openbaar
Ja

Directoraat-Generaal Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team A

Opgesteld door
[redacted]

nota

TER BESLISSING

Versnelde biologische veroudering bij jongere generaties, de groei van commerciële longevity-klinieken en de toegankelijkheid van onderbouwde longeviteitszorg

Datum
14 september 2026

Kenmerk
4501434-1102473-CZ

Bijlage(n)
1

1. Aanleiding

Het lid Claassen (Groep Markuszower) heeft Kamervragen gesteld over biologische veroudering bij jongere generaties, de groei van commerciële longevity-klinieken en de toegankelijkheid van onderbouwde longeviteitszorg.

2. Geadviseerd besluit

Ik adviseer u in te stemmen met de beantwoording van de Kamervragen en verzending ervan.

3. Kernpunten

Longeviteitsgeneeskunde is een medische stroming die zich, kortgezegd, richt op het vertragen van veroudering.

De vragen gaan over de betekenis van recente wetenschappelijke inzichten in biologische veroudering voor het preventiebeleid en de bevolkingsonderzoeken, het toezicht op commerciële aanbieders van longevityzorg, de vergoeding van eventuele vervolgzorg en de ruimte voor onderzoek en zorgverlening op dit terrein.

In de beantwoording geeft het kabinet aan dat maten voor biologische veroudering binnen verschillende cohortstudies wetenschappelijk worden toegepast, maar nog onvoldoende zijn gevalideerd voor toepassing bij individuele personen of in het reguliere preventiebeleid. De Gezondheidsraad beoordeelt bij de periodieke evaluaties van de bevolkingsonderzoeken de leeftijdsgrenzen aan de hand van de actuele stand van de wetenschap. Het kabinet ziet op dit moment geen aanleiding voor een afzonderlijke adviesaanvraag.

Ook antwoord het kabinet dat longevity-interventies die uitsluitend zijn gericht op het beïnvloeden van natuurlijke veroudering bij gezonde mensen niet tot het verzekerde pakket behoren. Medisch noodzakelijke vervolgzorg kan wel worden vergoed wanneer aan de voorwaarden van de Zorgverzekeringswet wordt voldaan. Commerciële aanbieders vallen onder de bestaande wet- en regelgeving en het toezicht van de IGJ.

Tot slot geeft het kabinet aan geen afzonderlijke onderzoeksopdracht aan ZonMw te verstrekken en de UMC's niet te verzoeken een landelijk netwerk van poliklinieken voor gezonde veroudering in te richten. Onderzoek met nieuwe gen therapeutische interventies kan in Nederland in beginsel plaatsvinden, mits aan de Europese onderzoek regels en de toepasselijke vergunningvereisten wordt voldaan.

4. Toelichting

a. Financieel-economische gevolgen, arbeidsmarkteffecten en regeldrukeffecten
N.v.t.

b. Juridische aspecten
N.v.t.

c. Politieke en maatschappelijke context
Er zijn eerder vragen gesteld door het lid Claassen over:

- Het toezicht op commercieel longevity-aanbod en de handhaving van de Wet op het bevolkingsonderzoek (2026Z17133 ingezonden d.d. 21 augustus 2026).
- De positie van longeviteitsgeneeskunde in het Nederlandse zorgstelsel naar aanleiding van een Ipsos rapport over de opkomst van longeviteitsgeneeskunde (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2025-206, nr. 1812).

5. Afstemming

Voor de beantwoording is input gevraagd aan ZonMw, CCMO en de IGJ. Daarnaast is er input gevraagd aan UMCNL en IKNL. Intern heeft er afstemming plaatsgevonden met directies PZo, MEVA, Z en PG.

6. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.