

Vrouwengezondheid

Vrouwengezondheid

Aan de orde is het **tweeminutendebat Vrouwengezondheid (CD d.d. 10/02)**.

De voorzitter:

Ik stel de leden voor om meteen door te gaan met het volgende tweeminutendebat. Dat betreft het tweeminutendebat Vrouwengezondheid. Het commissiedebat heeft plaatsgevonden op 10 februari. Ik geef als eerste het woord aan mevrouw Vliegenthart voor haar inbreng namens GroenLinks-Partij van de Arbeid.

Mevrouw **Vliegenthart** (GroenLinks-PvdA):

Voorzitter. Wat is het mooi dat we juist nu, tijdens de Endometriose Awareness Maand, dit debat voeren met elkaar. En dat het nodig is, blijkt maar weer uit het interview dat hoogleraar Gisela Terwindt gaf. Zij constateerde terecht hoe belangrijk de aandacht voor vrouwengezondheid op alle vlakken binnen de geneeskunde is: van gynaecologie tot abortuszorg en van cardiologie tot neurologie en nog veel verder. Zo zei Gisela ook: als ik naar mijn onderzoeksgroep en naar mijn dochter met migraine kijk, dan weet ik dat ik moet blijven strijden voor de volgende generatie; ook al lukken dingen mij soms niet, elk steentje dat je bijdraagt is er weer een voor de volgende groep.

Voorzitter. Ik dien dus de volgende motie in, omdat alle kleine steentjes bijdragen aan verbetering voor weer de volgende groep vrouwen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het burgerinitiatief My Voice, My Choice is aangereikt aan de Europese Commissie (EC);

constaterende dat dit burgerinitiatief pleit voor EU-brede toegang tot veilige abortuszorg;

constaterende dat de EC in haar reactie van 26 februari jongstleden aangaf dat het mogelijk is om aanspraak te maken op EU-gelden, vanuit het European Social Fund Plus (ESF+), om de toegang tot abortuszorg binnen lidstaten te verstevigen;

overwegende dat het van groot belang is dat abortuszorg op een veilige wijze geleverd kan worden aan vrouwen die daarvoor kiezen;

verzoekt de regering om aanspraak te maken op het ESF+ in het kader van het bevorderen van de toegang tot veilige abortuszorg voor elke vrouw die ervoor kiest om in Nederland een abortus uit te laten voeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Vliegenthart, Dobbe, Kostić en Dassen.

Zij krijgt nr. 963 (31765).

Mevrouw **Vliegenthart** (GroenLinks-PvdA):

Dan de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat in 2025 de Nationale Strategie Vrouwengezondheid van start is gegaan;

overwegende dat het van groot belang is om vrouwen te betrekken bij kwesties aangaande hun eigen gezondheid en zorg;

overwegende dat andere landen, waaronder het Verenigd Koninkrijk, door middel van bijvoorbeeld consultaties de structurele betrokkenheid van en terugkoppeling van het proces aan vrouwen hebben geborgd;

overwegende dat structurele betrokkenheid van vrouwen en duidelijke terugkoppeling en verwachtingsmanagement noodzakelijk zijn voor structurele verbetering van de gezondheidszorg voor vrouwen;

verzoekt de regering om de betrokkenheid van vrouwen bij de gezondheidszorg structureel in te bedden, bijvoorbeeld door middel van periodieke consultaties, en hierbij ook rekening te houden met goede terugkoppeling naar vrouwen toe over het proces en de wijze waarop hun input verwerkt wordt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Vliegenthart en Dobbe.

Zij krijgt nr. 964 (31765).

Dank u wel. Het woord is aan de heer Krul voor zijn inbreng namens het CDA.

De heer **Krul** (CDA):

Voorzitter. Het gebeurt zeer zelden dat u een christendemocraat een enthousiast pleidooi hoort houden over zelfbeschikking, maar deze keer ga ik het toch doen. Dat heeft alles te maken met het feit dat vrouwen op dit moment naar aanleiding van hun bevolkingsonderzoek niet geïnformeerd worden over het feit dat zij dicht borstweefsel hebben. Ik vind de redenering van het kabinet en de verschillende bewindspersonen met wie ik inmiddels hierover gesproken heb, simpelweg krom. De redenatie is dat dit de ongelijkheid

in de hand zou werken, omdat er per se een behandeling aan vast moet plakken. Dit staat volgens mij het recht dat vrouwen hebben in de weg om daar zelf een geïnformeerde keuze over te maken. Ze moeten zelf kunnen kiezen of ze misschien toch gaan voor een echo of een particuliere MRI. Ik wijs dan ook naar Amerika, naar Nancy Cappello, die daar al sinds 2009 knokt voor federale wetgeving op het gebied van dicht borstweefsel. Dat is in 2023 gelukt onder de Biden administration. In Amerika hebben vrouwen nu via de Breast Density Notification regulation het recht om naar aanleiding van bevolkingsonderzoek te weten dat zij dicht borstweefsel hebben. Samen met mevrouw Paulusma dien ik hier van harte een motie over in, maar omdat ik slechts mede-indiener ben, kan ik hier alleen maar even een vraag over stellen. Ik wil namelijk gewoon gerustgesteld worden door de minister dat deze motie, als die wordt aangenomen, naar de letter wordt uitgevoerd. Is dat zo?

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Krul. Het woord is aan mevrouw Dobbe voor haar inbreng namens de SP.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Dank u wel, voorzitter. Vier moties, dus ik begin snel.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er nu eindelijk plannen zijn om vrouwen met dicht borstweefsel een MRI-scan aan te bieden waardoor tumoren vaker kunnen worden ontdekt;

overwegende dat hier echter pas vanaf 2030 mee kan worden gestart, voornamelijk vanwege Europese aanbestedingsregels;

overwegende dat deze vertraging grote gevolgen kan hebben voor vrouwen, doordat tumoren hierdoor later worden ontdekt;

verzoekt de regering om aanbestedingsregels geen prioriteit te geven boven het doel om vrouwen met dicht borstweefsel zo snel mogelijk een MRI-scan aan te kunnen bieden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dobbe.

Zij krijgt nr. 965 (31765).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat testlocaties van het bevolkingsonderzoek borstkanker (zoals de borstenbus) op meerdere plaatsen zijn verdwenen, waardoor mensen veel verder moeten reizen;

overwegende dat dit op sommige plekken heeft geleid tot een forse daling van de deelname;

van mening dat deelname aan het bevolkingsonderzoek zo laagdrempelig mogelijk zou moeten zijn;

verzoekt de regering om samen met Bevolkingsonderzoek Nederland in kaart te brengen wat ervoor nodig is om weer op meer plekken testlocaties te krijgen voor het bevolkingsonderzoek borstkanker en deze stappen vervolgens te zetten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dobbe.

Zij krijgt nr. 966 (31765).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de huidige Nationale Strategie Vrouwengezondheid loopt van 2025 tot 2030;

overwegende dat het oplossen van de gezondheidsachterstanden van vrouwen een grote uitdaging vormt, waar een langdurige inzet voor nodig is;

verzoekt de regering om ervoor te zorgen dat de Nationale Strategie Vrouwengezondheid op z'n minst wordt verlengd tot 2035,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dobbe.

Zij krijgt nr. 967 (31765).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat 1 op de 60 mensen een erfelijke aanleg heeft voor kanker;

overwegende dat mensen hier niet altijd goed over geïnformeerd worden, ook als er bij hun familieleden een genetische aanleg voor kanker is geconstateerd;

overwegende dat onder anderen vrouwen die genetisch een hogere kans hebben op borstkanker voor de screening hierop eigen risico moeten betalen;

verzoekt de regering om met een plan te komen om mensen beter te informeren over de kans dat zij te maken krijgen met erfelijke kanker;

verzoekt de regering voorts om screening op erfelijke kanker uit te zonderen van het eigen risico,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dobbe.

Zij krijgt nr. 968 (31765).

Mevrouw Dobbe (SP):

Tot slot wil ik nog opgemerkt hebben dat ik met veel enthousiasme de motie van mevrouw Paulusma mede indien, want het kan niet zo zijn dat vrouwen met dicht borstklierweefsel daar niet over worden geïnformeerd, terwijl het wel duidelijk wordt uit het bevolkingsonderzoek.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Dobbe. Het woord is aan de heer Claassen voor zijn inbreng namens de Groep Markuszower. Gaat uw gang.

De heer Claassen (Groep Markuszower):

Voorzitter. Bij die laatste woorden die net zijn uitgesproken sluit ik mij aan. Ik heb zelf ook een motie, die mogelijk een bijdrage kan zijn ten aanzien van alle problemen die in vorige moties al benoemd zijn. Dus luister goed.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het bevolkingsonderzoek borstkanker een belangrijke bijdrage levert aan vroege opsporing en sterftereductie, maar dat de uitvoering onder druk staat door capaciteitsproblemen, personeelstekorten en het verdwijnen van de mobiele onderzoeksunits ("borstenbussen") in verschillende regio's;

constaterende dat hierdoor de toegankelijkheid en continuïteit van screening in bepaalde gebieden afneemt, met langere reistijden, uitgestelde uitnodigingen en mogelijk een lagere deelnamegraad tot gevolg;

overwegende dat mammografie effectief is, maar beperkingen kent zoals overdiagnose, valspositieve uitslagen en beperkte sensitiviteit bij bepaalde tumortypen;

overwegende dat innovatieve bloedtesten (zoals liquid biopsy en andere moleculaire biomarkers) internationaal in ontwikkeling zijn voor vroege detectie van borstkanker en potentieel laagdrempeliger, minder belastend en beter schaalbaar kunnen zijn;

overwegende dat dergelijke testen bij bewezen betrouwbaarheid en kosteneffectiviteit kunnen bijdragen aan verbetering van toegankelijkheid, deelname en innovatie binnen het bevolkingsonderzoek;

verzoekt de regering:

- in samenwerking met RIVM, Bevolkingsonderzoek Nederland en relevante wetenschappelijke centra een landelijke pilot op te zetten waarin innovatieve bloedtesten voor vroege opsporing van borstkanker worden geëvalueerd op sensitiviteit, specificiteit, kosteneffectiviteit en uitvoerbaarheid;

- deze pilot specifiek te richten op verbetering van toegankelijkheid in regio's waar de capaciteit van mobiele units onder druk staat;

- de Kamer binnen een vastgestelde termijn te informeren over de resultaten en, bij aantoonbaar positieve uitkomsten, te komen tot een plan voor gefaseerde en versnelde opschaling binnen het bevolkingsonderzoek,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Claassen.

Zij krijgt nr. 969 (31765).

De heer Claassen (Groep Markuszower):

Dank voor de coulance van de voorzitter dat ik 'm mocht afmaken.

De voorzitter:

Dank u wel. Het woord is aan mevrouw Paulusma voor haar inbreng namens D66. Gaat uw gang.

Mevrouw Paulusma (D66):

Dank u wel, voorzitter. Er is volgens mij geen onderwerp dat op zo veel eensgezind draagvlak in deze Kamer kan rekenen als het verbeteren van de vrouwegezondheid. Dat is niet alleen goed voor vrouwen, maar dat is ook heel goed voor mannen. We gaan er namelijk allemaal op vooruit. Het gaat alleen niet makkelijk. Het vraagt heel veel strijd, heel veel geduld, heel veel inzet en heel veel samenwerking. Ik ben daarom ook trots om deze motie in te dienen. Ik doe dat vooral voor al die vrouwen die nu niet geïnformeerd worden over hun eigen lichaam.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat:

- aanvullende MRI-screening voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel naar verwachting pas rond 2030 landelijk kan worden ingevoerd;
- het binnen de huidige borstkankerscreening in veel gevallen technisch mogelijk is om vast te stellen of sprake is van zeer dicht borstweefsel, maar vrouwen hierover op dit moment niet standaard worden geïnformeerd;

overwegende dat:

- vrouwen recht hebben — nogmaals: récht hebben — op volledige en begrijpelijke medische informatie over hun eigen lichaam en over gezondheidsrisico's die hen persoonlijk aangaan;
- dicht borstweefsel de effectiviteit van een mammogram kan beperken en samen kan hangen met een verhoogd risico op borstkanker;
- goede informatie vrouwen in staat stelt om samen met hun zorgverlener weloverwogen keuzes te maken over alertheid, monitoring en eventueel toekomstig aanvullend onderzoek;

verzoekt de regering:

- te bewerkstelligen dat vrouwen binnen het huidige bevolkingsonderzoek borstkanker, waar dit met bestaande onderzoeken en apparatuur mogelijk is, actief worden geïnformeerd of bij hen sprake is van zeer dicht borstweefsel;
- daarbij helder te communiceren wat dit betekent voor de betrouwbaarheid van de mammografie en welke eventuele vervolgstappen in de toekomst beschikbaar kunnen komen;
- de Kamer over de uitwerking en implementatie hiervan te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Paulusma, Krul, Vliegenthart, Dobbe, Claassen, Van Brenk, Bevers en Maeijer.

Zij krijgt nr. 970 (31765).

Mevrouw **Paulusma** (D66):

De indieners zijn alle leden die hebben meegedaan aan dit commissiedebat. Zij voelen met mij de ernst van deze informatie.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Paulusma. Het woord is aan mevrouw Van Brenk voor haar inbreng namens de fractie van 50PLUS.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

Dank, voorzitter. Ik heb nog één openstaande vraag, die ik graag beantwoord wil hebben: is vrouwegezondheid nu echt een nationale prioriteit? Graag antwoord daarop.

Voorzitter. Ik heb één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er aanwijzingen zijn dat er verschillen zijn tussen mannen en vrouwen in onder andere oorzaken en ziekteverloop bij de ziekte van Alzheimer;

overwegende dat er meer onderzoek nodig is om dit helderder te krijgen, zodat er gericht en effectiever toegewerkt kan worden naar het ontwikkelen van een medicijn tegen alzheimer;

verzoekt de regering meer onderzoek naar sekseverschillen bij het ontstaan en de behandeling van de ziekte van Alzheimer te ondersteunen en te faciliteren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Brenk.

Zij krijgt nr. 971 (31765).

Dank u wel. Tot slot is het woord aan mevrouw Maeijer als laatste spreker van de zijde van de Kamer. Dat is zij namens de fractie van de PVV.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):

Voorzitter, dank u wel. Ik heb twee vragen, eigenlijk dezelfde als in het debat, maar we hebben een andere bewindspersoon, dus wie weet komt er ook een ander antwoord. Die vragen gaan over de MRI-scan voor vrouwen met dicht borstweefsel.

Voorzitter. Het budget ligt klaar. De uitvoeringstoets laat zien dat het haalbaar is om het bevolkingsonderzoek voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel uit te breiden met een MRI. Dat dit niet meteen morgen geregeld is, begrijp ik ook, maar nu is het pas vanaf 2030 mogelijk. Dat is mooi, maar het is natuurlijk ook nog wel ontzettend ver weg. Ziet deze minister toch nog mogelijkheden om te versnellen, desnoods met een pilot?

Tot slot, voorzitter. Ik heb een vraag die aansluit bij de vraag die door meerdere collega's is gesteld en bij de motie die is ingediend. Is deze minister bereid om ervoor te zorgen dat vrouwen waar mogelijk geïnformeerd worden over de dichtheid van hun borstweefsel?

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Daarmee zijn we aan het einde gekomen van de inbreng van de zijde van de Kamer. Ik schors de vergadering tien minuten, dus tot 17.45 uur, voor de beantwoording van de gestelde vragen en de appreciatie van de ingediende moties. De vergadering is geschorst tot 17.45 uur.

De vergadering wordt van 17.35 uur tot 17.45 uur geschorst.

De voorzitter:

Ik heropen de vergadering en geef het woord aan de minister voor de beantwoording van de gestelde vragen en de appreciatie van de ingediende moties. Het woord is aan de minister.

Minister Hermans:

Voorzitter, dank. Ik begin met de vraag van mevrouw Van Brenk: is vrouwengezondheid nou een prioriteit van het kabinet? Ja, dit is een van de prioriteiten. Ik vind het zeker een belangrijk onderwerp. Ik denk dat dit tweeminutendebat dat ook laat zien. Het is ook niet voor niets dat het in het coalitieakkoord op, uit mijn hoofd, twee plekken terugkomt. Dat laat het belang dat deze coalitie hecht aan dit onderwerp dus ook zien.

Voorzitter. Dan kom ik bij de ingediende moties. Dan begin ik met de motie op stuk nr. 963 van mevrouw Vliegenthart c.s., over de mogelijkheid om, naar aanleiding van het advies van de Commissie, aanspraak te maken op de ESF+-middelen in het kader van het bevorderen van toegang tot veilige abortuszorg. Laat ik hier ook nog een keer benadrukken dat dit kabinet pal staat voor de gezondheid en de rechten van vrouwen en meisjes, inclusief keuzevrijheid en toegang tot veilige abortuszorg. Het is zeer ingrijpend als je als vrouw in jouw eigen land geen toegang hebt tot veilige abortuszorg. Ik heb kennisgenomen van het advies van de Commissie van vorige week. Dat ESF+-fonds valt onder de verantwoordelijkheid van mijn collega's van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Ik heb tussen afgelopen donderdag en nu nog niet de mogelijkheid gehad daar met hen een gesprek over te voeren. Ik zal dat wel doen. Ik wil dat ook graag doen, ook om te zien wat nou de mogelijkheden zijn om in de Nederlandse context invulling te geven hieraan op basis van het advies van de Commissie. Dit gezegd hebbende is deze motie eigenlijk ontijdig. Ik wil mevrouw Vliegenthart vragen om 'm even aan te houden. Ik voer dat gesprek en kom dan terug bij de Kamer.

De voorzitter:

Is mevrouw Vliegenthart daartoe bereid? Een korte interruptie.

Mevrouw Vliegenthart (GroenLinks-PvdA):

Ik zou 'm zeker willen aanhouden, maar dan wel met het verzoek om voor het meireces nog terugkoppeling hierover te krijgen.

Minister Hermans:

Ja, daar ga ik mijn stinkende best voor doen.

De voorzitter:

Op verzoek van mevrouw Vliegenthart stel ik voor haar motie (31765, nr. 963) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 964.

Minister Hermans:

De motie op stuk nr. 964, over de betrokkenheid van vrouwen en de publieksparticipatie. Dat is een hele begrijpelijke motie. Ik vind de betrokkenheid van vrouwen van groot belang, niet alleen bij de vormgeving van de strategie die we nu gemaakt hebben, maar ook bij de werkagenda die er komt en vooral ook straks de uitvoering. Het is dus belangrijk om die betrokkenheid op alle fronten structureel te borgen. Daar zal ik in die werkagenda ook aandacht aan besteden. In de motie wordt ook verwezen naar de situatie in Engeland. Als ik de motie als volgt mag vormgeven, kan ik 'm oordeel Kamer geven. Ik ga invulling geven aan die structurele betrokkenheid, maar ik wil wel echt even kijken hoe we dat doen op een manier die past bij de Nederlandse situatie, op zo'n manier dat we het ook echt kunnen invullen, dat we er ook echt wat mee kunnen doen en dat we die terugkoppeling vorm kunnen geven.

De voorzitter:

Mevrouw Vliegenthart stemt in. Daarmee krijgt de motie op stuk nr. 964 oordeel Kamer.

Minister Hermans:

Voorzitter. Dan de motie op stuk nr. 965 van mevrouw Dobbe, over de aanbestedingsregels in het kader van de MRI-scan. Ik begrijp de oproep van mevrouw Dobbe en de wens om te versnellen, maar ik moet deze motie helaas ontraden, omdat ik hierbij gewoon gehouden ben aan de wettelijke plicht om deze MRI-capaciteit aan te besteden.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 965: ontraden. De motie op stuk nr. 966.

Minister Hermans:

De motie op stuk nr. 966 van mevrouw Dobbe. Ik ben bereid om met BVO Nederland in gesprek te gaan, maar ik moet er wel eerlijk bij zeggen: daar is gewoon sprake van een groot arbeidsmarkttekort. Dat is in de kern het probleem. Er zal dus geen eenvoudige oplossing zijn. Het is uiteindelijk ook aan BVO Nederland zelf om de keuzes hierin te maken, maar ik ben bereid om in gesprek te gaan, dus met die toelichting krijgt de motie oordeel Kamer.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 966: oordeel Kamer.

Minister Hermans:

Dan de motie op stuk nr. 967, ook van mevrouw Dobbe, met het verzoek de nationale strategie te verlengen tot 2035. De strategie loopt tot 2030. Mijn voorganger heeft al toege-

zegd — die toezegging herhaal ik ook heel graag — om in 2027 tussentijds te monitoren waar we staan en wat logisch is. Ik zou dan ook willen kijken hoe we die termijn na 2030 eruit laten zien. Als ik het zo mag lezen dat ik daar in 2027 op terugkom, dan geef ik de motie oordeel Kamer. Dus de vraag is of mevrouw Dobbe daartoe bereid is.

De voorzitter:

Ik denk dat we dat nu gaan horen van mevrouw Dobbe. Kort.

Mevrouw Dobbe (SP):

Ja, maar als de minister er in 2027 op terugkomt, is het eigenlijk hetzelfde als het was. Dan kan de motie oordeel Kamer krijgen, maar betekent dat niets, want het is niet wat er in de motie staat en het is ook niet waar de motie om vraagt. Maar dat is, denk ik, ook niet nodig. Het lijkt mij heel goed om in 2027 te kijken hoe nu verder, maar ik denk dat wij hier allemaal kunnen voorspellen dat het onderzoek naar de gezondheidsverschillen tussen mannen en vrouwen en naar vrouwspecifieke aandoeningen et cetera over twee jaar nog niet afgerond zal zijn, en over vijf jaar ook niet. Met die wetenschap, omdat wij dat allemaal weten, is het toch mogelijk om nu te zeggen: als we die werkplannen gaan maken, doen we dat voor een termijn die ook daadwerkelijk iets kan betekenen voor vrouwen?

Minister Hermans:

Dat jaar 2027 waar ik naar verwees, is halverwege de looptijd. Dan is die evaluatie, om ook op deze vraag in te gaan. Daarnaast hebben we al toegezegd om terug te komen op de monitoring van de resultaten van het programma. Ik zou even moeten nagaan wanneer de eerste rapportage daarvan is. Wellicht kunnen mevrouw Dobbe en ik elkaar vinden op dat we bij die eerste monitoring kijken hoe we omgaan met de totale looptijd van het programma.

De voorzitter:

Tot slot.

Mevrouw Dobbe (SP):

Dat is uiteraard prima, maar wij zouden deze motie wel ingediend willen hebben zoals die nu is. Als die wordt aangenomen, verwachten we ook van de minister dat ze 'm uitvoert zoals het er staat.

De voorzitter:

Wat betekent dat voor de appreciatie van de motie?

Minister Hermans:

Ik doe hier een poging om te kijken hoe we elkaar kunnen vinden, om een strategie die net is vastgesteld, een werkagenda die nog gemaakt moet worden ... Ik heb net aan mevrouw Vliegthart uitgelegd hoe ik daarin ook participatie, betrokkenheid en consultatie structureel wil borgen. Ik vind het een beetje gek om, terwijl we dat nog aan het uitwerken zijn, nu al te zeggen dat die sowieso tot 2035 moet lopen. Misschien zeggen we wel dat die tot 2040 moet lopen! Ik weet het gewoon nog niet. Daarmee ontraad ik de motie.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 967 is ontraden. Dan de motie op stuk nr. 968.

Minister Hermans:

De motie op stuk nr. 968 is ook van mevrouw Dobbe en verzoekt om screening op erfelijke kanker uit te zonderen van het eigen risico. Hoewel ik ook hier begrijp waar het verzoek van mevrouw Dobbe vandaan komt, moet ik de motie ontraden. Voor zorg onder de Zorgverzekeringswet, en daar valt in die gevallen ook deze screening onder, geldt het eigen risico.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 968: ontraden. De motie op stuk nr. 969.

Minister Hermans:

De motie op stuk nr. 969 van de heer Claassen is een uitgebreide motie, mag ik wel zeggen. Ik moet 'm ontraden, want deze motie doet een aantal verzoeken waar geen dekking voor is. Er lopen al een aantal onderzoeken die ik heel nauwgezet volg. Mogelijk zijn er kansen op termijn, maar voor nu moet ik 'm ontraden.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 969: ontraden. De motie op stuk nr. 970?

Minister Hermans:

De motie op stuk nr. 970 van mevrouw Paulusma ...

De voorzitter:

Maar niet dan nadat de heer Claassen u nog een vervolgvraag stelt.

De heer Claassen (Groep Markuszower):

De minister geeft aan: er zijn een x-aantal onderzoeken die lopen. Is de minister bereid om daar inzicht in te geven en dan in een Kamerbrief aan te geven, in de context van deze motie, welke onderzoeken lopen en wat de verwachte planning is van wanneer dit dan gaat gebeuren?

Minister Hermans:

Ja, dat kan ik doen.

De voorzitter:

Dat wijzigt overigens niets aan de appreciatie.

Minister Hermans:

Nee, de appreciatie blijft wat die is.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 970.

Minister Hermans:

De motie op stuk nr. 970 van mevrouw Paulusma en een heel aantal leden, eigenlijk iedereen aanwezig bij het debat, zoals mevrouw Paulusma ook zei. Voorzitter, staat u mij toe om hier iets meer over te zeggen. Het is namelijk een ongelofelijk belangrijk onderwerp waar al sinds lange tijd hier in de Kamer over gedebatteerd wordt. Ik denk dat, wat mevrouw Paulusma terecht aanhaalde, het echt een belangrijke mijlpaal is voor de gezondheid van veel vrouwen in Nederland dat we MRI's gaan aanbieden in het bevolkingsonderzoek borstkanker voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel. Dat is naar aanleiding van een motie van mevrouw Paulusma, die destijds ook unaniem is aangenomen. Dat was in december 2024, dus dat is al even geleden, maar die stap zetten we nu en dat is echt een belangrijke mijlpaal. We weten namelijk dat het huidige bevolkingsonderzoek voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel minder goed werkt. Die MRI biedt uitkomst en daarmee zal het bevolkingsonderzoek echt verbeteren.

Voorzitter. Vanaf het moment dat het MRI-aanbod is gerealiseerd, wordt de borstdensiteit gemeten met een mammografie en ook teruggekoppeld aan vrouwen. Tijdens het commissiedebat, en ook hier in dit tweeminutendebat, gaat het specifiek over deze stap en hoe we daarmee omgaan. Ik weet, zoals we dat allemaal weten en kennen van verhalen uit onze omgeving, van dichtbij, soms van zeer nabij, hoe belangrijk deze informatie is en waarom vrouwen deze informatie graag willen hebben. Het gaat immers om informatie over jouw eigen lichaam. Ik snap dus heel goed dat deze motie hier nu voorligt.

Er zit ook een dilemma achter. Daar wil ik een paar dingen over zeggen en misschien wil ik in eerste instantie even iets benadrukken. Het is niet zo dat we op dit moment borstdensiteit meten en die informatie achterhouden. Soms kan je wel iets zien op zo'n mammografie, maar op basis van die informatie kan de radioloog daar niet een alomvattend antwoord op geven. Daar heb je echt meer onderzoek voor nodig. Daarom kwam mevrouw Paulusma ook met de eerdere motie. Dat is dus even belangrijk om als nuance aan te brengen.

De reden — dat is volgens mij ook uitgebreid gewisseld in het commissiedebat twee weken geleden — dat we gezegd hebben dat je die densiteit eigenlijk pas wil meten en terugkoppelen op het moment dat je die MRI kunt aanbieden, is omdat je handelingsperspectief aan vrouwen wil kunnen geven. Als je deze informatie hebt en terugkoppelt aan vrouwen, maar nog niet dat aanbod van de MRI kan doen, is er ook potentieel een risico dat er via een andere weg druk op de zorg ontstaat, die verdringing van zorg die andere vrouwen nodig hebben, kan veroorzaken.

Dan is er nog een vraagstuk over de kwaliteitsborging als vrouwen op andere plekken zo'n MRI laten doen: hoe weten we zeker dat iedereen op dezelfde manier, met de juiste kwaliteit van zorg geholpen wordt? Dat zijn dilemma's die door ons en door mijn voorganger in het commissiedebat zijn ingebracht. Die liggen ten grondslag aan de weging of je dit nou moet doen en of je deze stap nou met zette.

Dan zit er ook nog iets in de uitvoering. Mevrouw Paulusma zei dat eigenlijk ook in haar inbreng en in de overweging in de motie. Je hebt dit niet vandaag of morgen geregeld. Het vraagt ook in de communicatie echt wel een aantal

stappen die gezet moeten worden. Daar vraagt de motie natuurlijk ook om. Als we dit gaan doen, moeten we goed bekijken wat dit dan betekent voor de planning en de start van het kunnen aanbieden van die MRI-onderzoeken. Het is echt wel aannemelijk dat we daar dan wat later mee kunnen starten.

De voorzitter:

Kunt u komen tot uw appreciatie?

Minister Hermans:

Zeker, zeker, voorzitter. Ik begrijp echt uw wens tot snelheid, maar sommige onderwerpen verdienen echt dat ik hier de bredere weging schets. Dit gaat namelijk niet over iets kleins. Dit dilemma geschetst hebbende en alles afwegende lees ik deze motie, en vooral het eerste dictum, waarin wordt verzocht om te bewerkstelligen dat we dit waar mogelijk al gaan meten en gaan terugkoppelen aan vrouwen, als een hele stevige uitspraak van de Kamer, die tegen mij zegt: kom nou met een plan van aanpak voor hoe je dit zou kunnen invoeren. Dat is eigenlijk uw derde verzoek. Die uitspraak neem ik zeer serieus. Nee, meer dan dat: die neem ik echt ter harte. Nadat wij de eerste termijn van de begrotingsbehandeling hebben gehad, ga ik terug naar het departement. Wij zullen aan een planning gaan werken. Daaronder valt ook het vragen van een advies aan de Gezondheidsraad. Als we dit gaan doen, dan breiden we het borstkankeronderzoek namelijk uit. Daarvoor moet de vergunning worden uitgebreid. Daar moet ik een advies over vragen aan de Gezondheidsraad.

Voorzitter. Ik begrijp waar deze discussie ooit in december 2024 vandaan kwam. Eigenlijk begon die natuurlijk daarvoor al, maar met die motie is die gestart. Het gaat erom dat het voor vrouwen van belang is om te kunnen weten wat er al dan niet in hun lichaam aan de hand is. Overigens, als je dat niet wil weten, dan moet je dat ook kunnen aangeven. Met alle opmerkingen die ik daarbij heb gemaakt, geef ik deze motie oordeel Kamer.

De voorzitter:

Tot slot.

Minister Hermans:

Voorzitter. Dan de motie op stuk nr. 971. Dat is de motie van mevrouw Van Brenk over meer onderzoek naar seksverschillen bij het ontstaan en de behandeling van de ziekte van Alzheimer. Ik steun van harte dat er onderzoek plaatsvindt naar mogelijke seksverschillen bij het ontstaan en de behandeling van ziektes. In de Nationale Dementiestrategie houden we hier al rekening mee. De motie vraagt mij echter dit ook op geneesmiddelen te richten. Dat is voor mij een lastige situatie, want dat kan ik niet doen en daar heb ik nu ook niet de ruimte voor. Om die reden moet ik de motie ontraden.

De voorzitter:

Eerst mevrouw Van Brenk, want het betreft haar motie.

Mevrouw **Van Brenk** (50PLUS):

Betekent dit dan dat als het stukje over medicijnen weg zou gaan, er in ieder geval een duidelijk onderzoek komt naar de sekseverschillen bij de behandeling van alzheimer? Is dat wat de minister toezegt?

Minister Hermans:

In het onderzoek binnen de Nationale Dementiestrategie wordt al rekening gehouden met sekseverschillen waar relevant. Ik heb nu niet paraat welke ziekten daar allemaal onder vallen en waar specifiek onderzoek naar wordt gedaan, dus dat wil ik nagaan en er dan bij mevrouw Van Brenk op terugkomen. Misschien wil zij de motie tot die tijd aanhouden. Ik kan daar dan schriftelijk op terugkomen of misschien kunnen wij daar in de begrotingsbehandeling nog wat over wisselen.

Mevrouw Van Brenk (50PLUS):

Als dat voor het einde van de begrotingsbehandeling gedaan kan worden, dan weet ik wat ik met de motie kan doen. Ja.

De voorzitter:

Zegt u daarmee dat u de motie op stuk nr. 971 aanhoudt voor nu?

Mevrouw Van Brenk (50PLUS):

Tot die tijd, ja.

De voorzitter:

Op verzoek van mevrouw Van Brenk stel ik voor haar motie (31765, nr. 971) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

De voorzitter:

Tot slot de heer Claassen.

De heer Claassen (Groep Markuszower):

Ik hoop dat de minister na het einde van deze vergadering naar huis gaat en niet naar het ministerie. Dat is één.

De motie op stuk nr. 969 zou ik willen aanhouden.

De voorzitter:

Op verzoek van de heer Claassen stel ik voor zijn motie (31765, nr. 969) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

De voorzitter:

Minister, u gaf aan dat u na deze vergadering teruggaat naar het ministerie ...

Minister Hermans:

Ja, voorzitter, omdat ik dan ...

De voorzitter:

... maar het zou weleens laat kunnen worden vanavond.

Minister Hermans:

Zeker, want dan heb ik de inbreng van u allen en ga ik daar met mijn collega's op het ministerie van VWS en de minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport mee aan de slag.

De voorzitter:

U stopt ook nooit!

Minister Hermans:

Nee, zeker niet, voorzitter, maar we zijn er donderdag weer fris en fruitig bij.

Maar ik heb de tiende motie nog, van mevrouw Maeijer, die mij verzoekt om de implementatie van de MRI te versnellen, eventueel door middel van pilots.

De voorzitter:

Dat was een vraag.

Minister Hermans:

Was dat een vraag? Dat is waar! Ik zie het ook staan. Excuus, voorzitter. Het gaat dus niet om de tiende motie maar om vraag drie, van mevrouw Maeijer. Ik begrijp het verzoek. We zullen onderweg versnellen waar we dat kunnen doen, maar ik moet er ook eerlijk over zijn dat ik daar op dit moment niet heel veel verdere mogelijkheden voor zie.

Voorzitter, nu ben ik echt aan het einde van mijn beantwoording.

De voorzitter:

Dank u wel, minister.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Daarmee zijn we aan het einde gekomen van dit tweeminutendebat. Over de ingediende moties zal dinsdag worden gestemd.