

Vergaderjaar 2019–2020

35 350 XVI

Wijziging van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2019 (wijziging samenhangende met de Najaarsnota)

Nr. 4

VERSLAG HOUDENDE EEN LIJST VAN VRAGEN EN ANTWOORDEN

Vastgesteld 16 december 2019

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, belast met het voorbereidend onderzoek van dit voorstel van wet, heeft de eer verslag uit te brengen in de vorm van een lijst van vragen met de daarop gegeven antwoorden.

De vragen zijn op 6 december 2019 voorgelegd aan de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en voor Medische Zorg en aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Bij brief van 13 december 2019 zijn ze door de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en voor Medische Zorg en aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport beantwoord.

Met de vaststelling van het verslag acht de commissie de openbare behandeling van het wetsvoorstel voldoende voorbereid.

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De adjunct-griffier van de commissie,
Bakker

Vraag 1

Zitten er tussen de mutaties in deze suppletoire begroting ook generale mutaties? Zo ja, welke zijn dat en wat is de reden dat deze uit de algemene middelen zijn vergoed aan het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)? Zo nee, mag geconcludeerd worden dat het Ministerie van VWS alle tegenvallers in 2019 zelf heeft opgelost en daarenboven nog budget overhoudt?

Antwoord:

Met uitzondering van het aanhouden van de begrotingsreserve garanties en de kasschuiven (zie vraag 2) zijn er op de VWS-begroting geen plafondrelevante generale mutaties. Alle overige mutaties leiden per saldo tot een onderschijding. Alle tegenvallers worden binnen de VWS-begroting opgelost.

Vraag 2

Kunt u een meerjarig overzicht geven van alle kasschuiven op de VWS-begroting waarvoor de Kamer nu autorisatie wordt gevraagd in de 2e suppletoire wet?

Antwoord:

Onderstaand overzicht geeft een meerjarig overzicht van de kasschuiven weer.

Overzicht van kasschuiven in 2e suppletoire begrotingswet 2019 VWS (x 1.000)

Omschrijving	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Kasschuif Maatschappelijke Diensttijd	- 33.741	17.791	13.050	2.900	0	0
Kasschuif SectorplanPlus	- 23.800	0	0	23.800	0	0
Kasschuif Stimuleringsregeling E-health Thuis	- 21.300	- 10.000	- 2.500	19.800	12.000	2.000
Kasschuif HLA VIPP ggz	- 28.990	8.231	10.658	10.101	0	0
Kasschuif Onderzoeksprogramma ggz	- 3.174	- 2.008	- 975	- 540	- 350	7.047
Kasschuif Implementatie Wvvgz	- 3.080	3.080	0	0	0	0
Kasschuif Opleidingsplaatsen ggz	- 6.616	2.531	2.469	1.057	425	134
Kasschuif Programma OPEN	- 8.309	2.057	4.834	1.418	0	0
Kasschuif Nationale onderzoeksagenda huisartsgeneeskunde	- 1.812	- 1.539	- 1.193	- 384	1.215	3.713
Kasschuif Flankerend beleid bestuurlijke akkoorden	- 1900	1300	300	300	0	0
Kasschuif Paramedische zorg	- 2.430	- 368	- 1.800	- 903	2.012	3.489
Kasschuif Babyconnect	- 1.787	- 776	992	1.571	0	0
Kasschuif Kunstmatige inseminatie donorzaad (KID)	- 1.000	1.000	0	0	0	0
Kasschuif Programma Langer Thuis	- 4.400	4.400	0	0	0	0
Kasschuif Programma Een tegen Eenzaamheid	- 2.500	2.000	500	0	0	0
Kasschuif Programma Onbeperkt meedoen (VN-verdrag)	- 1.000	400	400	200	0	0
Kasschuif Uitkomstgerichte zorg	- 7.200	7.200	0	0	0	0
Kasschuif Innovatie en zorgvernieuwing	- 9.000	9.000	0	0	0	0
Kasschuif ZonMW	- 4.091	- 7.885	- 1.341	1.398	5.538	6.381
Kasschuif Middelen Transitieautoriteit Jeugd	- 33.500	33.500	0	0	0	0
Kasschuif Jeugdautoriteit vangnet cruciale jeugdhulp	- 20.000	20.000	0	0	0	0

Vraag 3

Wanneer wordt ervoor gekozen om geld uit 2019 door te schuiven met een kasschuif en wanneer gebeurt dat via de eindejaarsmarge?

Antwoord:

De eindejaarsmarge is onderdeel van de reguliere systematiek op de rijksbegroting en bedraagt maximaal 1% van de uitgaven op de VWS-begroting. De eindejaarsmarge is met name bedoeld voor overlopende verplichtingen aan het einde van het jaar. Kasschuiven van middelen kunnen verschillende redenen hebben. In veel gevallen zijn ze terug te voeren op gewijzigde inzichten over het kasritme van meerjarige programma's. Vaak gaat het daarbij om programma's op basis van het regeerakkoord of bestuurlijke akkoorden.

Vraag 4

Hoeveel onderuitputting is er nu in totaal op de VWS-begroting in 2019 opgetreden ten opzichte van de oorspronkelijke begroting 2019? Wat is er met de totale onderuitputting 2019 gedaan?

Antwoord:

Bij 2^e suppletoire begroting 2019 is er € 93,6 miljoen aan onderuitputting. Een deel van de onderuitputting blijft beschikbaar via de eindejaarsmarge. De omvang van de eindejaarsmarge bedraagt maximaal 1% van de uitgaven op de VWS-begroting. De eindejaarsmarge wordt dan bij 1^e suppletoire begroting aan de begroting van VWS toegevoegd, het restant vloeit terug naar de algemene middelen. Zie antwoord op vraag 7 voor de jaren 2016 t/m 2018.

Vraag 5

Hoeveel onderuitputting in 2019 mag het Ministerie van VWS (via de eindejaarsmarge) maximaal meenemen naar de begroting 2020? Voor welke bedragen en voor welke posten is nu al bekend dat er straks weer geld bijkomt in de Voorjaarsnota 2020 via de eindejaarsmarge?

Antwoord:

De omvang van de eindejaarsmarge bedraagt (in de regel) maximaal 1% van de uitgaven op de VWS-begroting die onderdeel zijn van plafond Rijksbegroting en wordt berekend aan de hand van de stand ontwerp-begroting. In 2019 bedraagt de maximale eindejaarsmarge op basis van de stand ontwerp-begroting € 33,2 miljoen. De definitieve eindejaarsmarge is afhankelijk van de hoogte van de onderuitputting. De bestemming wordt betrokken in de besluitvorming ter voorbereiding op de Voorjaarsnota 2020 en de 1^e suppletoire begrotingswet VWS 2020.

Vraag 6

Zijn er op de VWS-begroting ook budgetten die nu doorgeschoven worden naar 2020, waarvoor geldt dat dit van 2018 naar 2019 ook al gebeurde? Zo ja, welke budgetten en welke bedragen betreft dit?

Antwoord:

Er zijn vier posten waarop budgetten staan die in 2018 naar 2019 zijn geschoven en nu in 2019 weerdoorschrijven naar latere jaren. Het gaat hier om budgetten voor maatschappelijke diensttijd, de uitvoering van het hoofdlijnenakkoord ggz, flankerend beleid bestuurlijke akkoorden en waardig ouder worden. Er kunnen verschillende redenen zijn waarom middelen worden doorgeschoven. Het uiteindelijke doel van de kasschuiven is het beschikbaar houden van geormerkte middelen voor de beoogde doelen. Bij de genoemde budgetten zijn de middelen uit 2018 niet meerjarig verschoven en is in de loop van 2019 een beter beeld verkregen van de verwachte meerjarige besteding.

Vraag 7

Hoe groot was de afgelopen drie begrotingsjaren de onderuitputting op de VWS-begroting? Welk deel is daarvan doorgeschoven via de eindejaarsmarge en welk deel is daarvan teruggevloeid in de algemene middelen?

Antwoord:

Onderstaande tabel geeft inzicht in de onderuitputting op de VWS-begroting van de afgelopen drie jaar, de uitgekeerde eindejaarsmarge en het verschil dat terugvloeide naar de algemene middelen.

Tabel: onderuitputting (- = meevaller) en eindejaarsmarge (+ = positieve uitkering) in mln euro's

	2016	2017	2018
(1) Onderuitputting op de VWS-begroting	- 192	- 68	- 169
(2) Uitgekeerde eindejaarsmarge	80	25	35
(3) Restant naar de algemene middelen	- 112	- 43	- 134

Vraag 8

Wat is de reden dat het subsidiebudget 2019 voor Bevordering van seksuele gezondheid bij de Miljoenennota nog werd opgehoogd met € 2,9 miljoen terwijl de Kamer nu voorgesteld wordt het te verlagen met € 8,1 miljoen?

Antwoord:

In het regeerakkoord is voor het onderwerp preventie van en ondersteuning bij onbedoelde zwangerschappen € 15 miljoen per jaar beschikbaar gesteld per 2018. Pas later dat jaar (september 2018) is met veldpartijen het Zevenpuntenplan (32 279, nr. 123) tot stand gekomen, waardoor de € 15 miljoen dat jaar niet volledig besteed kon worden. Er is toen € 10 miljoen uit 2018 doorgeschoven, verspreid over de jaren daarna. Daardoor is in 2019 meer budget beschikbaar. Verder volgt de ophoging in 2019 onder andere uit de amendementsgelden (€ 1,5 aan Siriz en € 0,5 miljoen voor zowel Rutgers als Fiom) die zijn meegenomen in het brede plan van aanpak preventie en ondersteuning onbedoelde (tiener) zwangerschappen. Ik heb u daarover tijdens de begrotingsbehandeling van 2019 geïnformeerd. Door het zorgvuldige afstemmingsproces met veldpartijen, het opstellen van de kwaliteitseisen van de open house voor de keuzehulp dat tijd heeft gekost en het samenstellen van het stimuleringsplan collectieve preventie onderwijs, zijn de daadwerkelijke kosten voor de uitvoering van het Zevenpuntenplan onbedoelde zwangerschappen in 2019 € 8,1 miljoen lager uitgevallen dan begroot. Recent ontving u een brief (Kamerstuk 32 279 nr 132) met de voortgangsrapportage van het Zevenpuntenplan. Hierin staan mijn voorstellen rondom het stimuleringsplan onderwijs. Hiermee worden de middelen die beschikbaar worden gesteld voor onbedoelde zwangerschappen uitgegeven in latere jaren. Voor de gehele periode rekenend vanaf 2018 verwacht ik de volgende uitgaven te doen, 2018 € 3,46 miljoen, 2019 € 10,6 miljoen, 2020 € 21,8 miljoen en 2021 € 16,3 miljoen, dit sluit aan bij de middelen uit het regeerakkoord.

Vraag 9

Kunt u nader toelichten waarom van het oorspronkelijke beschikbare budget van Bevordering van seksuele gezondheid voor 2019 bijna de helft niet wordt uitgegeven?

Antwoord:

Ik verwijs hierbij naar het antwoord op vraag 8.

Vraag 10

Waar wordt de nu ontstane meevaller van € 8,1 miljoen nu aan besteed? Komt (een deel van) dit bedrag in latere jaren nog te goede aan Bevordering van seksuele gezondheid? Zo ja, hoe en hoeveel? Zo nee, waarom niet?

Antwoord:

Ik verwijs hierbij naar het antwoord op vraag 8.

Vraag 11

Wat is precies de reden dat er in 2019 in de curatieve zorg zo'n € 43 miljoen onbenut blijft voor respectievelijk stimuleren E-health, versterken inzet ICT geestelijke gezondheidszorg (ggz) en de hoofdlijnen-akkoorden ggz en huisartsenzorg?

Antwoord:

De besteding van de middelen die zijn gereserveerd voor 2019 voor het stimuleren van E-health en het versterken van de inzet van ICT in de GGZ valt € 27 miljoen lager uit dan geraamd. Bij de raming is ervan uitgegaan dat 177 instellingen een beroep zouden doen op de regeling. Tot op heden zijn er 106 aanvragen ontvangen. Een deel van de instellingen heeft geen subsidie aangevraagd, aangezien instellingen zelf ook een aanzienlijke inspanning moeten leveren om de doelstellingen uit de regeling te behalen. Sommige instellingen hebben de afweging gemaakt niet deel te nemen. De middelen die in 2019 niet worden besteed zijn inmiddels doorgeschoven naar latere jaren. De besteding van de middelen die zijn gereserveerd voor 2019 voor de diverse onderdelen van het hoofdlijnen-akkoord huisartsen valt € 11 miljoen lager uit dan geraamd. Dit is hoofdzakelijk doordat de regeling waarmee regionale coalities in de huisartsenzorg subsidie kunnen aanvragen om patiënten digitaal en gestandaardiseerd te laten beschikken over de eigen gezondheidsgegevens later is opengesteld. De middelen die in 2019 niet worden besteed zijn inmiddels doorgeschoven naar latere jaren. In het kader van het hoofdlijnenakkoord ggz is voor 2019 € 5 miljoen beschikbaar gesteld. Deze middelen zijn ingezet voor het verhogen van het budget van een onderzoeksprogramma ggz door ZonMW dat loopt sinds 2016. De verhoging van het bestaande budget was met name gewenst vanaf 2021. Vandaar dat de middelen voor 2019 zijn doorgeschoven naar latere jaren.

Vraag 12

Waaruit bestaan de posten «Overig» op artikel 2 en waarom fluctueren ze zo fors gedurende het jaar? Waarom is op artikel 2.1 «Kwaliteit en veiligheid» budget «Overig» voor 2019 ruimschoots verdubbeld (van € 15,7 miljoen naar € 33,7 miljoen)?

Antwoord:

De post overig is het saldo van verschillende beleidsmatige en technische mutaties. Voor een toelichting van de posten Overig verwijs ik u kortheids-halve naar de pagina's 13, 14 en 15 van de memorie van toelichting bij de tweede suppletore wet.

De verdubbeling van het budget Overig op artikel 2.1 Kwaliteit en Veiligheid is het saldo van verschillende beleidsmatige mutaties: de uitvoering van het programma Topzorg en het Citrienfonds, het ontwikkelen van zorgstandaarden en richtlijnen in het kader van de bestuurlijke afspraken paramedische zorg, de stichting Pallas voor het behoud van leveringszekerheid van medische radio-isotopen en de uitvoeringskosten die samenhangen met de uitvoering van diverse subsidieregelingen door de Dienst Uitvoering Subsidies Interdepartementaal (DUS-I).

Vraag 13

Kunt u toelichten waarom op artikel 2.2 «Toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg» het budget «Overig» voor 2019 aanvankelijk op € 12,0 miljoen was geraamd, het bij Miljoenennota verhoogd werd met € 9,0 miljoen, terwijl er nu een mutatie in de Najaarsnota doorgevoerd wordt van minus € 16,5 miljoen?

Antwoord:

Per saldo neemt het totale budget geraamd onder het instrument «Subsidies» op artikelonderdeel 2.2 «Toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg» met € 6,4 miljoen af.

Deze verlaging met € 6,4 miljoen wordt veroorzaakt door een aantal mutaties:

- een verhoging van de middelen gereserveerd voor de regeling sluitende aanpak personen met verward gedrag met 14,2 miljoen;
- een verlaging van de middelen gereserveerd voor de implementatie van de Wet verplichte ggz met € 3 miljoen als gevolg van een overboeking van deze middelen naar het Ministerie van Justitie en Veiligheid ten behoeve van het ketenprogramma implementatie van de Wet verplichte ggz;
- een verlaging van de middelen gereserveerd voor de implementatie van de Wet verplichte ggz met € 3 miljoen omdat deze middelen zijn doorgeschoven naar 2020;
- een verlaging van de middelen gereserveerd voor een sluitende aanpak voor personen met verward gedrag met € 9,4 miljoen omdat deze zijn overgeboekt naar artikel 4 voor de uitvoering van het Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag door ZonMW;
- een verlaging van de middelen gereserveerd voor de subsidieregeling borstvergroting transgenders met € 3,1 miljoen;
- een verlaging van de gereserveerde middelen met € 2,1 miljoen als gevolg van meerdere kleine mutaties.

De € 3,1 miljoen waarmee het budget voor de subsidieregeling borstvergroting transgenders wordt verlaagd valt vrij ten gunste van het VWS brede beeld. De overige mutaties die zorgen voor een verlaging van het budget betreffen overboekingen en budgetterschikkingen waarbij de middelen wel voor het gereserveerde doel worden aangewend.

Vraag 14

Wat is er gedaan met de € 16,5 miljoen waarmee het budget «Overig» op artikel 2.2 nu wordt verlaagd?

Antwoord:

Per saldo neemt het totale budget geraamd onder het instrument «Subsidies» op artikelonderdeel 2.2 «Toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg» met € 6,4 miljoen af.

Deze verlaging met € 6,4 miljoen wordt veroorzaakt door een aantal mutaties:

- een verhoging van de middelen gereserveerd voor de regeling sluitende aanpak personen met verward gedrag met 14,2 miljoen;
- een verlaging van de middelen gereserveerd voor de implementatie van de Wet verplichte ggz met € 3 miljoen als gevolg van een overboeking van deze middelen naar het Ministerie van Justitie en Veiligheid ten behoeve van het ketenprogramma implementatie van de Wet verplichte ggz;
- een verlaging van de middelen gereserveerd voor de implementatie van de Wet verplichte ggz met € 3 miljoen omdat deze middelen zijn doorgeschoven naar 2020;
- een verlaging van de middelen gereserveerd voor een sluitende aanpak voor personen met verward gedrag met € 9,4 miljoen omdat deze zijn overgeboekt naar artikel 4 voor de uitvoering van het Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag door ZonMW;
- een verlaging van de middelen gereserveerd voor de subsidieregeling borstvergroting transgenders met € 3,1 miljoen;
- een verlaging van de gereserveerde middelen met € 2,1 miljoen als gevolg van meerdere kleine mutaties.

De € 3,1 miljoen waarmee het budget voor de subsidieregeling borstvergroting transgenders wordt verlaagd valt vrij ten gunste van het generale beeld. De overige mutaties die zorgen voor een verlaging van het budget betreffen overboekingen en budgetterschikkingen waarbij de middelen wel voor het gereserveerde doel worden aangewend.

Vraag 15

Wat zijn de oorzaken van het feit dat er in 2019 minder kon worden uitgegeven in het kader van E-health, dan geraamd was?

Antwoord:

De uitgaven in het kader van e-health bleven achter bij de verwachtingen als gevolg van het ontwerpen van beleid in 2019.

De Stimuleringsregeling E-health Thuis (SET) is bijvoorbeeld in maart 2019 opengesteld. De SET moet bekendheid genereren in het veld en ook het aanvraag- en beoordelingsproces vraagt tijd. De aanvragen voor deze regeling komen inmiddels goed op gang, maar laat onverlet dat het beschikbare budget 2019 wordt onderschreden.

Vraag 16

Kunt u de budgetverschuivingen van de herbestemming van de middelen Transitie jeugd (van € 33,5 miljoen) en verschuiving van middelen voor continuïteit van de cruciale jeugdhulp (van € 20 miljoen) nader toelichten?

Antwoord:

Ten aanzien van de middelen transitie jeugd geldt dat deze dateren van juli 2014 vanuit de «Beleidsregels subsidieverstrekking bijzondere transitiekosten Jeudwet» (hierna: TAJ-regeling). Aanvragen voor de TAJ-regeling konden tot en met 2018 ingediend worden. De regeling had twee doelen: het beperken van de frictiekosten als gevolg van de overgang van de oude stelsels naar de nieuwe Jeudwet en het tijdelijk verstrekken van liquiditeitssteun. Beide doelen dienden ervoor de continuïteit van de jeugdzorg te borgen. Voor de uitvoering van de regeling was € 200 miljoen begroot.

De middelen die beschikbaar waren voor de TAJ-regeling zijn niet volledig gebruikt. Om de resterende middelen van € 33,5 miljoen beschikbaar te houden, zijn deze naar 2020 verschoven.

Continuïteit van cruciale jeugdhulp

Met gemeenten is bij voorjaarsnota afgesproken € 20 miljoen te reserveren voor het borgen van continuïteit van cruciale jeugdhulp. Dit bedrag is het totaalbedrag dat voor de jaren 2019 tot en met 2021 beschikbaar is. In 2019 is het niet noodzakelijk gebleken om middelen vanuit dit gereserveerde budget uit te keren om continuïteit van cruciale jeugdhulp te waarborgen. Om de middelen in 2020 en 2021 beschikbaar te houden voor het met de VNG afgesproken doel worden de middelen nu in zijn geheel naar 2020 verschoven.

De subsidieregeling continuïteit cruciale jeugdzorg zal 1 januari 2020 gepubliceerd worden.

Vraag 17

In welke jaren komen deze middelen weer voor de jeugdhulp beschikbaar? Voor welk doel worden ze dan ingezet? Welke zekerheid is er dat ze dan ook daadwerkelijk worden uitgegeven?

Antwoord:

De resterende middelen van € 33,5 miljoen worden verschoven naar 2020 en zijn dan weer beschikbaar. In 2020 wordt verder uitgewerkt op welke

manier deze middelen ingezet worden binnen artikel 5 (Jeugd) van de begroting.

De middelen voor continuïteit van cruciale jeugdhulp komen in 2020 weer beschikbaar. Het doel van de middelen blijft gelijk aan het doel in 2019; continuïteit van cruciale jeugdhulp waarborgen waar gemeenten en aanbieders dit ondanks een uiterste inspanning niet op korte termijn georganiseerd krijgen. De liquiditeitssteun die geboden kan worden vanuit de beschikbare middelen is bedoeld om de periode te overbruggen die nodig is om orde op zaken te stellen. De liquiditeitssteun dient terugbetaald te worden.

Het is niet per se de bedoeling om de € 20 miljoen aan beschikbare middelen uit te geven. De subsidieregeling die per 1 januari 2020 in werking treedt, geldt als *last resort*. Er wordt steeds meer toegewerkt naar een stelsel waarin gemeenten en aanbieders steeds beter in staat zijn om hun verantwoordelijkheid voor de continuïteit van jeugdzorg, bij financiële problemen, in te vullen.

Vraag 18

Wat is de ratio dat nieuwe begrotingsreserves wel ten laste komen van begrotingen in 2019 (zoals van het Ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV) en VWS) en daarmee ten laste van het uitgavenplafond, terwijl er geen feitelijke uitgaven in 2019 uit voortkomen?

Antwoord:

Een begrotingsreserve hoeft niet in het jaar van instellen te worden uitgegeven. Het kenmerkende van een begrotingsreserve is dat nog niet bekend is wanneer er een beroep op zal worden gedaan. Het gaat om een het treffen van een voorziening (technische ruimte) die budgettair eenmalig ten laste van het kader wordt gebracht. In dit geval belast de reserve het jaar 2019 vanwege het moment van instellen van de begrotingsreserve.

Vraag 19

Klopt het dat de toekomstige uitgaven ten laste van begrotingsreserves dan niet meetellen voor de plafonds? Hoe worden deze toekomstige uitgaven budgettair beheerst en ingepast in toekomstige begrotingen?

Antwoord:

De begrotingsreserve is bij Najaarsnota 2019 binnen de uitgavenplafonds gedekt. Het aanhouden van een begrotingsreserve belast het uitgavenplafond alleen in het jaar waarin deze wordt ingesteld. Het EMU-saldo wordt op dat moment niet belast. De uitgaven die worden gedaan vanuit de begrotingsreserve belasten het uitgavenplafond niet. Eventuele toekomstige uitgaven komen wel ten laste van het EMU-saldo.

Vraag 20

Wat is het totaalsaldo van alle begrotingsreserves op dit moment?

Antwoord:

De begroting van VWS kent op dit moment drie begrotingsreserves. Op artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning is dit de stimuleringsregeling Wonen en Zorgen van € 30 miljoen. Op artikel 4 Zorgbreed beleid staat € 200 miljoen en op artikel 9 Algemeen staat de achterborg van het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WFZ- garanties) voor € 5 miljoen. De totale omvang is € 235 miljoen.

Vraag 21

Is er een raming beschikbaar van het moment waarop deze feitelijk tot uitgaven zullen leiden?

Antwoord:

De verwachting is dat de garantiestelling Waarborgfonds voor de Zorgsector (WFZ) niet tot uitkering komt. Deze garantiestelling wordt aangehouden voor het bevorderen van de continuïteit van financiering, het beperken van de macrorentekosten en stimuleren van goed financieel management bij zorginstellingen. Voor de begrotingsreserve op artikel 4 geldt ook dat het niet de verwachting is dat deze tot uitkering komt. De reserve stimuleringsregeling wonen en zorgt heeft een omvang van € 30 miljoen tot en met 2021 en wordt gebruikt om nieuwe wooninitiatieven te ontwikkelen. Ten laste van deze reserve worden wel uitgaven gedaan.

Vraag 22

Wat was de oorspronkelijke raming voor uitgaven aan de Zorgverzekeringswet (Zvw) en Wet langdurige zorg (Wlz) in 2019 en hoe hebben deze uitgaven zich feitelijk ontwikkeld in 2019?

Antwoord:

In de onderstaande tabel is een overzicht opgenomen van de ontwikkeling van de bruto uitgaven van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en Wet langdurige zorg (Wlz), uitgesplitst in de oorspronkelijke raming in de ontwerpbegroting 2019 en de feitelijke ontwikkeling tot en met de tweede suppletoire begroting 2019. Voor de tweede suppletoire zijn de tweede kwartaalcijfers inclusief een prognose voor de resterende uitgaven in 2019 gebruikt die het Zorginstituut ontvangt van de zorgverzekeraars.

Ontwikkeling bruto uitgaven Zvw en Wlz 2019 (bedragen x € 1 miljoen)

	Zvw	Wlz
Raming ontwerpbegroting 2019	50.359,8	23.730,1
Bijstelling 1e suppletoire begroting 2019	- 744,6	- 364,1
Bijstelling ontwerpbegroting 2020	- 360,0	224,6
Bijstelling 2e suppletoire begroting 2019	- 600,0	178,9
Totaal bijstellingen	- 1.704,6	39,4
Stand 2e suppletoire begroting 2019	48.655,2	23.769,5

Op basis van de meer definitieve realisatiecijfers zullen nog wijzigingen plaatsvinden in het jaarverslag 2019 en latere budgettaire stukken.

Vraag 23

Wat is de inhoudelijke verklaring voor het feit dat de Zvw-uitgaven ten opzichte van de laatste raming € 600 miljoen lager uitvallen? Bij welke partijen slaan deze meevallers neer?

Antwoord:

De neerwaartse bijstelling van de geraamde Zvw-uitgaven in 2019 van € 600 miljoen bij tweede suppletoire begroting is gebaseerd op gedeclareerde zorguitgaven bij zorgverzekeraars in de eerste zes maanden van 2019 én een inschatting van de zorgverzekeraars over de zorgdeclaraties die ze in de komende tijd met betrekking tot het jaar 2019 nog verwachten. Deze cijfers hebben een zeer voorlopig karakter.

De onderschrijving heeft betrekking op de sectoren waarmee een hoofdlijnenakkoord is afgesloten, waaronder de huisartsenzorg, wijkverpleging en medisch-specialistische zorg. Informatie over de oorzaken van de lagere zorguitgaven in 2019 is nog zeer beperkt, ook omdat de omvang

van de lagere uitgaven nog zeer voorlopig is. Momenteel vindt onderzoek plaats naar de oorzaken van deze onderschrijdingen. Daarover wordt in het jaarverslag 2019 nader gerapporteerd.

Vraag 24

Is er een analyse gemaakt van de stelselmatige onderschrijding van het Uitgavenplafond Zorg sinds 2013? Was deze additionele meevaller onder het Uitgavenplafond Zorg in deze Najaarsnota voorzien? Past deze qua aard, omvang en oorzaken in het beeld van eerdere jaren?

Antwoord:

In de diverse begrotingswetten wordt de informatie die beschikbaar is gebruikt om een analyse te maken van de mutaties van de zorguitgaven. De achtereenvolgende jaarverslagen geven wat dat betreft het beste overzicht. De additionele onderschrijding van 0,4 miljard euro die in de Najaarsnota 2019 is verwerkt, is voor wat betreft de Zvw gebaseerd op de tweedekwartaalcijfers van zorgverzekeraars die VWS ontvangt van het Zorginstituut en voor wat betreft de Wlz gebaseerd op het oktoberadvies van de Nza. Deze gegevens waren nog niet beschikbaar ten tijde van het opstellen van de ontwerpbegroting 2020.

Uit onderstaande tabel blijkt dat de omvang van de onderschrijding in 2019 in lijn is met die van eerdere jaren, waarbij deze onder andere dankzij de versnelling in de informatievoorziening over de zorguitgaven eerder dan voorheen beschikbaar komt. Daarbij is van belang dat het plafond in 2017 voor de periode 2018 tot en met 2021 opnieuw is vastgesteld op basis van de MLT-raming van het CPB. De oorzaak is in alle gevallen dat de daadwerkelijke uitgaven onder de Zorgverzekeringswet lager uitvallen dan aan het begin van de kabinetsperiode, bij het vaststellen van het uitgavenplafond, is voorzien.

Over- en onderschrijdingen Uitgavenplafond Zorg 2013–2019 (bedragen x 1 miljard)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Stand ontwerpbegroting (voor 2018 Startnota)	0,0	0,0	0,0	- 0,7	- 1,4	0,0	- 0,5
Mutatie 1 ^o suppletoire begroting	- 0,1	- 0,6	- 0,3	- 0,1	- 0,3	- 0,5	0,1
Mutatie ontwerpbegroting t+1	- 0,1	- 0,1	0,0	0,0	0,0	- 0,4	- 0,5
Mutatie 2 ^o suppletoire begroting	0,0	- 0,2	- 0,3	- 0,4	- 0,7	- 0,7	- 0,4
Mutatie jaarverslag	- 0,9	- 1,1	- 0,1	- 0,6	- 0,1	- 0,3	nvt
Stand jaarverslag	- 1,1	- 2,0	- 0,6	- 1,8	- 2,6	- 1,9	- 1,4

Bron: Financieel Beeld Zorg, VWS-jaarverslagen 2013 t/m 2018 en 2^o suppletoire begroting 2019

Vraag 25

Kunt u specifiek voor de 2e suppletoire begroting van het Ministerie van VWS een uitsplitsing geven op welk doel, plan, programma etc. de mutaties op de verplichtingen betrekking hebben?

Antwoord:

Bij de tweede suppletoire begroting van VWS wordt het verplichtingenbudget in totaal met 1,0 miljard euro verhoogd. Dit betreft vooral het naar voren halen van verplichtingenruimte uit latere jaren, zodat er nu verplichtingen kunnen worden aangegaan die in latere jaren tot uitgaven leiden.

Omvangrijke verplichtingenmutaties, waarbij de uitgaven niet tegelijkertijd vallen, betreffen bijvoorbeeld verplichtingenmutaties bij het RIVM en ZonMw. Zo wordt het verplichtingenbudget van ZonMw met € 565 miljoen verhoogd in verband met een dertigtal meerjarenprogramma's. De daadwerkelijke uitgaven vinden plaats in de komende jaren. Bij het RIVM wordt verplichtingenruimte verhoogd in verband met nieuwe opdrachten € 62 miljoen. Voor het overige deel zijn het kleinere verplichtingenmutaties.

Vraag 26

Kunt u alle uitgaven die gemoeid zijn met de ggz uiteenzetten met daarbij de specificaties om hoeveel geld het gaat en waar het geld aan wordt uitgegeven, zowel voor de Zvw, Wlz, Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) als de Jeugdwet?

Antwoord:

In de begroting voor het jaar 2020 is op pagina 229 een tabel opgenomen met alle uitgaven die gemoeid zijn met de ggz voor de Zvw, Wlz, Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Jeugdwet. De wijzigingen in de 2^e suppletoire begroting hebben geen gevolgen voor deze tabel.

Vraag 27

Hoeveel was begroot voor 2019 (dus begroting 2019) voor de Sociale Verzekeringsbank (SVB) voor de uitvoering van het persoonsgebonden budget (pgb)?

Antwoord:

Voor de uitvoering van het trekkingsrecht pgb door de SVB is in 2019 € 37,5 miljoen begroot. Hiervan is € 35,6 miljoen voor de uitvoering van het trekkingsrecht voor de Wmo en de Jeugdwet en € 1,9 miljoen voor de Zvw.

Vraag 28

Hoeveel wordt nu begroot (dus begroting 2020) voor de SVB in verband met de uitvoering van het pgb in 2019?

Antwoord:

Voor 2020 is voor de uitvoering van het trekkingsrecht pgb door de SVB in 2020 voor de Wmo, Jeugdwet en Zvw € 28,9 miljoen begroot.

Vraag 29

Wat stond er op de begroting van 2019 voor de SVB voor de uitvoering van het pgb voor 2020?

Antwoord:

In de begroting 2019 was € 35,6 miljoen opgenomen ten behoeve van de uitvoering van het trekkingsrecht pgb voor de Wmo en Jeugdwet tezamen voor 2019. In de begroting 2019 was nog geen bijdrage opgenomen voor 2020.

Vraag 30

Hoeveel ontvangt de SVB in verband met de uitvoering van het pgb in 2020?

Antwoord:

De SVB ontvangt in 2020 € 28,9 miljoen t.b.v. de uitvoering van het trekkingsrecht pgb voor de WMO, Jeugdwet en de Zvw.

Vraag 31

Klopt het dat ten aanzien van de uitvoeringskosten van de SVB voor 2020 voor de pgb-trekkingsrechten € 26,2 miljoen uit de algemene uitkering van gemeenten is genomen?

Antwoord:

Ja, dat klopt. Het betreft de bijdrage aan de uitvoeringskosten van de Sociale Verzekeringsbank (SVB) voor de trekkingsrechten Persoonsgebonden budget (PGB) van het gemeentelijke domein.

Vraag 32

Hoeveel droegen gemeenten in 2019 bij aan de uitvoeringskosten van de SVB in verband met het pgb?

Antwoord:

Gemeenten droegen in 2019 € 35,6 miljoen bij aan de uitvoeringskosten van de SVB in verband met het pgb.

Vraag 33

Welk bedrag is begroot voor stimulering van E-health in 2019 en 2020 (begroting 2019)?

Antwoord:

Voor het vergroten van de inzet van e-health en zorgvernieuwing was via het programma Innovatie en Zorgvernieuwing in 2019 € 24 miljoen beschikbaar en voor 2020 is € 27 miljoen beschikbaar.

Voor de SET was in 2019, 2020 en 2021 € 30 mln (totaal € 90 mln) beschikbaar. De looptijd van de verleende subsidies in enig jaar is maximaal drie jaren waardoor de uitgaven van de subsidies gespreid plaatsvinden en doorlopen na het jaar 2021. Daarnaast is de regeling later opengesteld. Zie ook het antwoord op vraag 15. In de begroting 2020 is de meerjarenbegroting van de SET aangepast en verspreid over de jaren 2019–2024 (zie pag. 41 van de VWS-begroting).

Vraag 34

Wat zijn naar alle waarschijnlijkheid de daadwerkelijke uitgaven voor stimulering E-health in 2019 (begroting 2020)?

Antwoord:

De daadwerkelijke uitgaven voor het programma Innovatie en Zorgvernieuwing zijn pas bekend bij het opstellen van het Jaarverslag 2019. De verwachte uitgaven voor de SET in 2019 zijn weergegeven in tabel 5 op pagina 16 van de tweede supplettoire begroting en bedragen circa € 2,8 miljoen.

Vraag 35

Wat zijn de middelen voor stimulering van E-health in 2020 (begroting 2020)?

Antwoord:

Voor het vergroten van de inzet van e-health en zorgvernieuwing is via het programma Innovatie en Zorgvernieuwing in 2020 € 27 miljoen beschikbaar.

Voor de SET is in de begroting 2020 een bedrag van € 19,2 mln opgenomen.

Vraag 36

Welk bedrag is begroot voor Waardig ouder worden in 2019 en 2020 (begroting 2019)?

Antwoord:

Hieronder treft u een overzicht van de begrote uitgaven voor Waardig ouder worden voor 2019 en 2020, en de daadwerkelijke uitgaven in 2019.

Omschrijving	Begroot 2019 (€, mln.)	Uitgegeven 2019 ¹ (€, mln.)	Begroot 2020 (€, mln.)
Waardig ouder worden totaal	50,0	45,8 ²	50,0
w.v. palliatieve zorg	8,0	6,3	
w.v. Levensbegeleiders/geestelijke verzorging	10,0	10,0	12,0
w.v. Campagne herwaardering ouderdom	2,0	2,0	3,1
w.v. Programma Bestrijding eenzaamheid	8,0	6,4	7,0
w.v. Versteving respijtzorg en dagopvang	10,0	9,2	7,6
w.v. Landelijke vrijwilligersorganisaties	2,0	2,0	3,4
w.v. Crisiszorg ouderen	10,0	9,9	5,1

¹ Dit is inclusief kasschuiven.

² In totaal valt in 2019 € 4,2 miljoen vrij.

Vraag 37

Wat zijn naar alle waarschijnlijkheid de daadwerkelijke uitgaven voor Waardig ouder worden in 2019 (begroting 2020)?

Antwoord:

Zie het antwoord op vraag 36.

Vraag 38

Wat zijn de middelen voor Waardig ouder worden in 2020 (begroting 2020)?

Antwoord:

Zie het antwoord op vraag 36.

Vraag 39

Welk bedrag is begroot voor Waardigheid en trots in 2019 en 2020 (begroting 2019)?

Antwoord:

In de begroting 2019 is voor Waardigheid en trots / Thuis in het Verpleeghuis in 2019 € 29,9 mln en in 2020 € 25,0 mln aan subsidies begroot. Aan opdrachten is in 2019 € 0,9 mln en 2020 € 0,5 mln begroot. Vanwege de overlap in de beide programma's is per instrument één totaalbudget gepresenteerd.

Vraag 40

Wat zijn naar alle waarschijnlijkheid de daadwerkelijke uitgaven voor Waardigheid en trots in 2019 (begroting 2020)?

Antwoord:

In de begroting 2020 zijn naar alle waarschijnlijkheid de daadwerkelijke subsidie uitgaven voor Waardigheid en trots / Thuis in het Verpleeghuis in 2019 € 40,7 miljoen. Voor opdrachten zou het gaan om € 0,5 miljoen. Vanwege de overlap in de beide programma's is per instrument één totaalbudget gepresenteerd.

Vraag 41

Wat zijn de middelen voor Waardigheid en trots in 2020 (begroting 2020)?

Antwoord:

De subsidiemiddelen in de begroting 2020 voor Waardigheid en trots / Thuis in het Verpleeghuis in 2020 zijn € 35,9 miljoen. De opdrachten hebben een omvang van € 0,5 miljoen. Vanwege de overlap in de beide programma's is per instrument één totaalbudget gepresenteerd.

Vraag 42

Klopt het dat in de begroting voor 2019 er een post was opgenomen met als titel «Palliatieve zorg»? Klopt het dat in de begroting voor 2020 er een post is opgenomen met als titel «Palliatieve zorg en ondersteuning»? Waarin verschillen beide posten?

Antwoord:

De posten verschillen alleen voor wat betreft naamgeving. De inhoud is hetzelfde. Palliatieve zorg beslaat zowel zorg als ondersteuning, om die reden is de naam verruimd.

Vraag 43

Welk bedrag wordt overgemaakt naar gemeenten voor de Wmo 2015 exclusief Beschermd wonen voor de periode 2020–2024?

Antwoord:

Vanaf 2019 maken de integratie-uitkering huishoudelijke verzorging, de integratie-uitkering Sociaal domein (deel Wmo, exclusief beschermd wonen) en het grootste deel van het jeugdhulpbudget onderdeel uit van de Algemene Uitkering (AU) van het gemeentefonds.

Het budget voor voogdij en 18+ wordt nu nog via een decentralisatie-uitkering verdeeld. Na aanpassing van het woonplaatsbeginsel in de Jeugdwet, zal, naar verwachting, ook dit deel van het jeugdhulpbudget overgeheveld worden naar de AU. Voor beschermd wonen geldt dat nu sprake is van een aparte integratie-uitkering beschermd wonen. In 2022 zal een deel van de middelen voor beschermd wonen voor het eerst objectief vanuit de AU van het gemeentefonds verdeeld worden.

Binnen de AU is niet apart inzichtelijk welk budget een gemeente krijgt voor een specifieke taak. Dit sluit aan bij de systematiek van de AU. Lokale keuzes en afwegingen passend bij de eigen gemeentelijke situatie moeten leidend zijn voor de uitgaven van individuele gemeenten, en niet de oorspronkelijke herkomst van de middelen.

Binnen de AU geldt de accesssystematiek. De zogenoemde trap-op-trap-af systematiek. De groei van de AU houdt gelijke tred met de ontwikkeling van de Rijksuitgaven.

Vraag 44

Wat is er overgemaakt naar gemeenten voor Wmo 2015 exclusief Beschermd wonen voor de periode 2015–2019?

Antwoord:

In onderstaande tabel is weergegeven welk budget gemeenten hebben ontvangen voor de integratie-uitkering huishoudelijke verzorging en de integratie-uitkering Sociaal domein, deel Wmo exclusief beschermd wonen.

Jaar	2015	2016	2017	2018	2019 ¹
Totaal (€, mln.)	3.372	3.339	3.321	3.453	3.520

¹ In 2019 zijn de integratie-uitkering huishoudelijke verzorging en de integratie-uitkering Sociaal domein (deel Wmo exclusief beschermd wonen) naar de Algemene Uitkering (AU) van het gemeentefonds overgeheveld.

Vraag 45

Welk bedrag wordt overgemaakt naar gemeenten voor de Jeugdzorg exclusief Voogdij 18 plus voor de periode 2020–2024?

Antwoord:

Zie antwoord op vraag 43.

Vraag 46

Wat is er overgemaakt naar gemeenten voor Jeugdzorg exclusief Voogdij 18 plus voor de periode 2015–2019?

Antwoord:

In onderstaande tabel is weergegeven welk budget gemeenten hebben ontvangen voor de jeugdhulp (inclusief een uitsplitsing naar objectief verdeeld budget en budget dat buiten het objectieve budget verdeeld wordt).

In miljoenen €	2015	2016	2017	2018	2019 ¹
Jeugdhulpbudget	3.757	3.651	3.578	3.715	4.139

¹ In 2019 is het jeugdhulpbudget van de Integratie-uitkering Sociaal Domein (IUSD) naar de Algemene Uitkering (AU) van het gemeentefonds overgeheveld. Deze overheveling is in de meicirculaire van 2018 inzichtelijk gemaakt. Vanaf het moment van overhevelen, is niet meer apart inzichtelijk welk budget een gemeente krijgt voor een specifieke taak. Het is daarmee niet inzichtelijk te maken hoeveel is overgemaakt voor jeugdzorg exclusief voogdij 18 plus. Dit sluit aan bij de systematiek van de AU. In bovenstaande tabel zijn ontwikkelingen in het jeugdhulpbudget 2019, waaronder indexatie en accresontwikkeling, dan ook niet inzichtelijk. Wel zijn de extra financiële middelen ad. € 400 miljoen voor de jeugdhulp, welke bij voorjaarsnota 2019 beschikbaar zijn gesteld voor 2019, opgenomen.

Vraag 47

Kan aangegeven worden waar het precies in zit dat een aantal onderuitputtingen onder het plafond Rijksbegroting bestaan? Kan een splitsing worden gemaakt per zorgsector (onder andere medisch-specialistische zorg (msz), ggz en huisartsenzorg)?

Antwoord:

Op basis van de in de vraag genoemde sectoren gaan we ervan uit dat gevraagd wordt naar de onderuitputting van de uitgaven onder het plafond zorg en niet het plafond Rijksbegroting.

Binnen de Zvw zijn er diverse sectoren die de afgelopen jaren minder hard gegroeid zijn dan waar in de achtereenvolgende begrotingen, op basis van de middellange termijnramingen 2013–2017 en 2018–2021 van het CPB, rekening mee werd gehouden.

In onderstaande tabel is een uitsplitsing van de actualisatie van de zorguitgaven binnen de Zvw naar een aantal specifieke sectoren gemaakt. Het betreft hier de bijstellingen tussen de achtereenvolgende ontwerpbegrotingen en jaarverslagen. Dat betekent in de regel dat de realisatiecijfers van de jaren t-1 en t verwerkt zijn. Deze informatie is ook terug te vinden in de respectievelijke jaarverslagen, waarin ook (mogelijke) sectorspecifieke verklaringen worden genoemd.

Actualisering Zvw-uitgaven 2010-2019 (bedragen x C 1 miljoen)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019 ²
Eerstelijnszorg	336	277	133	-173	-175	-123	-82	-142	-347	-100
Tweedelijnszorg	895	715	366	304	-96	-34	41	224	-50	-16
Ggz ³	322	369	115	0	0	0	-288	-307	-302	0
Genees- en hulpmiddelen	-142	-352	-943	-1.508	-1.027	-264	-164	-414	-505	-171
Wijkverpleging	-	-	-	-	-	38	-157	-102	-318	0
Overige Zvw ¹	116	67	236	12	-295	-133	-227	-142	-284	-871
Totaal Zorgverzekeringswet (Zvw)	1.527	1.075	-93	-1.365	-1.593	-515	-877	-883	-1.806	-1.158
Totaal Wet langdurige zorg (Wlz)	785	445	622	259	-69	-123	129	-27	-165	272

Bron: Financieel Beeld Zorg, 2010 t/m 2018 stand VWS-jaarverslagen en 2019 stand 2^e suppletoire begroting 2019.

¹ Onder de post overige Zvw zijn opgenomen: opleidingen, grensoverschrijdende zorg, ziekenvervoer en nominaal en onverdeeld.

² Met betrekking tot de actualisering van de Zvw-uitgaven 2019 is bij de ontwerpbegroting 2020 een bedrag van € 222 miljoen en bij de 2^e suppletoire begroting 2019 een bedrag van € 600 miljoen verwerkt op «nominaal en onverdeeld» en opgenomen onder «overige Zvw». Bij jaarverslag 2019 kan op basis van meer actuele informatie een toedeling naar sectoren worden gemaakt.

³ De actualisering van de ggz-uitgaven staat in de jaren 2013 tot en met 2015 op 0 omdat in de jaarverslagen nog geen realisatiecijfers verwerkt zijn. Deze werden te voorlopig geacht en zijn pas nadien verwerkt.

Vraag 48

Hoe groot was de afgelopen tien begrotingsjaren de onderuitputting op de VWS-begroting? Kan dit uitgesplitst worden per sector (bijvoorbeeld in ggz, huisartsen, medisch specialisten enzovoorts)?

Antwoord:

Zie het antwoord op vraag 47.

Vraag 49

Waarom is vertraging opgelopen bij de programma's TopZorg, voorwaardelijke toelating en Doelmatigheidsonderzoek?

Antwoord:

Het programma TopZorg is opgevolgd door het programma Topspecialistische Zorg en Onderzoek (TZO). De beoordeling van de aanvragen voor het programma TZO zullen naar verwachting in het voorjaar van 2020 worden afgerond door ZonMw. De vertraging is opgelopen omdat er meer tijd nodig was om het programma zorgvuldig op te zetten en om de aanvragers voldoende tijd te geven om hun aanvraag in te dienen en waar nodig nader toe te lichten. Vorig jaar is de laatste ronde uitgezet en is Voorwaardelijke Toelating (VT) vervangen door de subsidieregeling Veelbelovende Zorg. De VT kwam namelijk niet volledig tot zijn recht en er werden knelpunten ervaren bij de uitvoering. Hierdoor zijn de programmakosten van ZonMw lager uitgevallen dan destijds begroot. Het programma ZonMw DoelmatigheidsOnderzoek is een langlopend programma. Voor dit programma worden jaarlijks onderzoeksrondes uitgezet. In het afgelopen jaar is de realisatie achtergebleven ten opzichte van het beschikbare budget.

Vraag 50

Waarom is minder gebruikgemaakt van het Vangnet cruciale jeugdhulp dan eerder verwacht? Welke projecten heeft de Jeugdautoriteit in 2019 uitgevoerd en welke middelen zijn daarvoor aangewend?

Antwoord:

Het is in 2019 niet noodzakelijk gebleken om middelen vanuit het gereserveerde budget voor het vangnet van € 20 miljoen uit te keren om continuïteit van cruciale jeugdhulp te waarborgen.

Eind 2018 zijn nog aanvragen gedaan waarop Jeugdautoriteit, als de opvolger van de Transitie Autoriteit Jeugd, conform de Beleidsregels subsidieverstrekking bijzondere transitiekosten Jeugdwet heeft geadviseerd. Het totaal van de op grond van deze Beleidsregels door de

Jeugdautoriteit geadviseerde subsidiebedragen lag lager dan het totaal van de bedragen dat eind 2018 is aangevraagd.

In 2019 is de subsidie aan GGZ Friesland verleend van € 0,85 miljoen. Daarnaast is conform bestuurlijke afspraken aan Just € 3 miljoen tijdelijke liquiditeitssteun en € 0,5 miljoen voor projectondersteuning verleend. Conform bestuurlijke afspraken met Just wordt de subsidie voor projectondersteuning aan Just verhoogd met € 0,65 miljoen. Tenslotte is conform bestuurlijke afspraken in 2019 nog € 1,2 miljoen aan Parlan verleend

Vraag 51

Hoeveel budget was er in 2019 in totaal beschikbaar op de VWS-begroting voor regelingen of subsidies ter stimulering van E-health? Welk bedrag is daarvan daadwerkelijk uitgegeven in 2019, hoeveel is vervallen aan de algemene middelen en hoeveel schuift door naar latere jaren?

Antwoord:

Bij het opstellen van het Jaarverslag 2019 is inzichtelijk welke uitgaven er daadwerkelijk in 2019 zijn gedaan, hoeveel er is vervallen in de algemene middelen en hoeveel er doorschuift naar latere jaren. Tot nu toe is € 3 mln vervallen ten gunste van de algemene middelen en € 2 mln doorgeschoven naar 2020.

Zie het antwoord op vraag 33 en 34 voor het oorspronkelijk beschikbare budget 2019 en de verwachte uitgaven voor de SET in 2019.

Van de beschikbare middelen voor de SET in 2019, 2020 en 2021 is in totaal € 33,8 mln doorgeschoven naar de jaren 2022–2024. De precieze verdeling van deze kasschuif is opgenomen in de tabel op pag. 41 van de VWS-begroting 2020.

Vraag 52

Kunt u van de 17 zogenaamde «belangrijkste suppletoire uitgavenmutaties» die u presenteert in tabel 1 ook steeds aangeven of het eenmalige mee- of tegenvallers in 2019 betreft of dat er ook meerjarige effecten zijn?

Antwoord:

In de onderstaande tabel worden de meerjarige effecten van deze mutaties weergegeven. Nummer 17 ontbreekt aangezien dit een optelsom is van alle overige mutaties.

Belangrijkste mutaties 2e suppletoire begrotingswet 2019 VWS

Omschrijving	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1 Kasschuif Versnellingsprogramma informatie-uitwisseling patiënt en professional (VIPP) ggz	- 28.990	8.231	10.658	10.101		
2 Subsidieregeling onverzekerde personen	14.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000
3 Kasschuif Stimuleringsregeling E-health Thuis	- 21.300	- 10.000	- 2.500	19.800	12.000	2.000
4 Bijdrage in de kosten van kortingen (BIKK)	22.000	- 17.000	- 17.600	- 17.800	- 18.000	- 18.200
5 Rijksbijdrage Wlz	50.000	- 150.000	- 400.000	- 450.000	- 400.000	- 600.000
6 Kasschuif Sectorplan Plus	- 23.800			23.800		
7 Opleidingsplaatsen in de ggz	- 15.000					
8 Kasschuif Maatschappelijke Diensttijd	- 33.741	17.791	13.050	2.900		
9 ZonMw programma's	- 14.500					
10 Vangnet cruciale jeugdhulp (Jeugdautoriteit)	- 20.000	20.000				
11 Middelen Transitieautoriteit Jeugd	- 33.500	33.500				
12 Subsidieregeling Bouw en onderhoud van sportaccommodaties	- 15.000					
13 Regeling Specifieke uitkering stimulering sport voor sportaccommodaties	22.000	22.000	22.000	22.000	22.000	22.000
14 Uitkeringen wetten voor oorlogsgetroffenen	- 11.000					
15 Zorgtoeslag	- 10.000	- 282.300	- 126.700	- 118.800	- 92.600	- 65.800
16 Verhoging Zorgtoeslag	15.400	185.000	185.000	185.000	185.000	185.000

Vraag 53

Hoeveel extra opleidingsplaatsen zijn er inmiddels gerealiseerd in de ggz naar aanleiding van het Hoofdlijnenakkoord ggz? Hoe verhoudt dit gerealiseerde aantal zich tot het geplande aantal opleidingsplaatsen?

Antwoord:

Alle geplande extra opleidingsplaatsen voor gezondheidszorgpsychologen (185), verpleegkundig specialisten ggz (23), psychiaters (8) en verslavingsartsen (9) zijn in 2019 toegewezen aan opleidende zorginstellingen. Daarmee is in totaal € 16 mln gemoeid. In het voorjaar van 2020 wordt bekend hoeveel van deze plaatsen daadwerkelijk zijn gerealiseerd. De voorgenomen extra opleidingsplaatsen voor sociaal psychiatrisch verpleegkundigen en de extra stageplaatsen voor hbo-verpleegkundigen konden niet worden gerealiseerd. Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) hebben afgezien van het indienen van subsidieaanvragen, omdat de opleidingen al vol zaten. De daarvoor gereserveerde € 4 mln kon daarom niet beschikbaar worden gesteld.

Vraag 54

Kan er een toelichting gegeven worden waarom er € 15 miljoen minder is uitgegeven dan er voor 2019 is gereserveerd is voor extra plaatsen ggz-opleidingen terwijl er wachtlijsten zijn in de ggz?

Antwoord:

De middelen voor de realisatie van de extra opleidingsplaatsen in de ggz in 2019 waren oorspronkelijk ondergebracht bij artikel 4, als begrotingsgefinancierde uitgaven. Omdat de realisatie van de extra opleidingsplaatsen voor de gezondheidszorgpsychologen, verpleegkundig specialisten ggz en psychiaters via de beschikbaarheidsbijdrage plaatsvindt, die onderdeel is van de premiegefinancierde uitgaven, is € 15 miljoen overgeheveld van de begroting naar de premiegefinancierde beschikbaarheidsbijdrage. Het gaat dus om een schuif van budgetten, niet om onderuitputting. Voor de extra opleidingsplaatsen voor verslavingsartsen (€ 1 miljoen) heeft VWS een projectsubsidie verstrekt.

Vraag 55

Kunt u toelichten hoe hoog het percentage onverzekerden op dit moment is in Nederland, gezien er een stijging is in het gebruik van de subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden?

Antwoord:

Hoeveel mensen in Nederland niet verzekerd zijn tegen ziektekosten is niet bekend. De opsporing van onverzekerde verzekeringsplichtigen door het CAK betreft alleen de mensen die zijn ingeschreven in de Basisregistratie Personen (BRP). Dit zijn er ongeveer 24.000.

Indien een ingezetene van Nederland zich uitschrijft of wordt uitgeschreven uit de BRP is iemand voor de overheid niet meer vindbaar. Als iemand zich uitschrijft of door een gemeente wordt uitgeschreven uit de BRP kan hij zich ook niet meer verzekeren. Een zorgverzekeraar zal die persoon na enkele maanden uitschrijven. De toename van het aantal dak- en thuislozen – die geen adres hebben of geen briefadres kunnen krijgen – is mede de oorzaak van de stijging van het aantal onverzekerden.

Een deel van de onverzekerdenpopulatie bestaat voorts uit (Europese) arbeidsmigranten die werkloos zijn geworden, in hun woonland niet (meer) verzekerd zijn, maar niet naar hun woonland terugkeren. Ook deze mensen kunnen geen zorgverzekering meer sluiten of worden uitgeschreven. Daarnaast zijn er ook buitenlanders, waaronder toeristen, die geen verzekering hebben of een verzekering die niet voldoende dekking

biedt bij ziekte of ongevallen. Voor een deel betreft dit ook buitenlandse studenten.

Ten slotte is er de groep onverzekerbare vreemdelingen en illegalen. Zij kunnen geen zorgverzekering sluiten en een particuliere ziektekostenverzekering sluiten is voor deze groep vrijwel onmogelijk.

Vraag 56

Kan precies uiteengezet worden wat de «Overige mutaties» zijn?

Antwoord:

In het overzicht belangrijkste mutaties, op pagina 4 in tabel 1, worden de zeventien grootste mutaties toegelicht. In de artikelen worden onder de tabel budgettaire gevolgen vervolgens de mutaties groter dan € 2,5 miljoen of politiek relevant per artikel toegelicht. In het totaal zijn er meer dan 900 mutaties verwerkt in de tweede supplettoire begroting van VWS, waaronder ook veel kleine technische mutaties als het herverdelen van de apparaatskosten en uitvoeringskosten. De overige mutaties geven een geaggregeerd beeld van de kleinere mutaties.

Vraag 57

Waarom komen de middelen voor het Versnellingsprogramma informatie-uitwisseling patiënt en professional (VIPP) in 2019 niet volledig tot besteding? Is dit te wijten aan te strenge voorwaarden? Wat is er veranderd aan het VIPP zodat deze middelen in 2020 wel volledig besteed worden?

Antwoord:

De middelen van de VIPP GZZ zijn berekend op 177 instellingen die in aanmerking kwamen om subsidie aan te vragen. Er zijn 106 inschrijvingen ontvangen. Dit betekent dat een deel van de instellingen geen subsidie heeft aangevraagd. Instellingen moeten zelf ook een aanzienlijke inspanning leveren om de doelstellingen uit de regeling te behalen en sommige instellingen hebben daarom de afweging gemaakt om zich niet in te schrijven voor de regeling. Binnen de VIPP GGZ konden naast instellingen, zogenaamde gebruikersverenigingen subsidie aanvragen. Met gebruikersverenigingen trekken GGZ-instellingen gezamenlijk op richting ICT-leveranciers om benodigde wijzigingen aan software te bundelen en integraal in systemen door te laten voeren. Inmiddels heb ik een herziening van de regeling gepubliceerd. Met deze herziening kunnen gebruikersverenigingen in 2020 een aanvullende aanvraag doen voor het inbouwen van zogenaamde zorginformatiebouwstenen. Dit heeft tot doel om de patiënt meer regie te geven over het eigen zorgproces. Met deze toevoeging worden de systemen van zorgverleners voorbereid op verpleegkundige overdracht en kunnen bijv. behandelplannen uitgewisseld worden tussen ggz-instellingen.

Vraag 58

Klopt het dat er onderbesteding is in de Sectorplan Plus-middelen en derhalve een kasschuif nodig is? Zo niet, waarom kunnen de tijdvakken niet goed begroot worden?

Antwoord:

Onderbesteding is niet de reden dat er een kasschuif nodig is. In de uitwerking van de subsidie SectorplanPlus wordt er, met het oog op goed en verantwoord kasbeheer, voor gekozen om geen bedragen te bevoorschotten die de subsidieontvanger niet op korte termijn nodig heeft. De bevoorschotting van de aanvragende instellingen, namens welke RegioCoöp de aanvragende partij is, geschiedt pas wanneer voldoende verantwoordingsdocumenten zijn opgeleverd. De liquiditeitsprognoses die RegioCoöp bij de aanvragen voor de tijdvakken indient sluiten aan op

deze systematiek en neemt eventuele onderrealisatie mee. VWS bevoorschot in principe conform liquiditeitsprognoses. Als gevolg van bovenstaande zijn de beschikbare budgetten bij aanvang van de verschillende tijdvakken niet meteen nodig. Een kasschuif is daarmee noodzakelijk om de behoefte aan middelen aan te laten sluiten op de beschikbaarheid van middelen en aldus te voorkomen dat nodeloos middelen bij de subsidieontvanger op de bank komen te staan.

Vraag 59

Kunt u aangeven hoeveel geld er in 2019 is besteed aan het vangnet vanuit het gemeentefonds beschikbaar gestelde middelen voor de periode 2019–2021 ten behoeve van de continuïteit van cruciale jeugdhulp?

Antwoord:

Het is in 2019 niet noodzakelijk gebleken om middelen vanuit dit gereserveerde budget uit te keren om de continuïteit van cruciale jeugdhulp te waarborgen.

Vraag 60

Kunt u toelichten wat er gebeurt met de € 33,5 miljoen uit de regeling Transitieautoriteit Jeugd, die naar verwachting niet beschikt wordt?

Antwoord:

De resterende middelen van € 33,5 miljoen worden naar 2020 op artikel 5 (Jeugd) verschoven.

Vraag 61

Kunt u aangeven hoeveel geld er wordt uitgegeven aan projecten van de maatschappelijke diensttijd die in januari 2020 starten?

Antwoord:

Voor de projecten die in begin 2020 zullen starten is € 25 miljoen beschikbaar. Dit is de 1e ronde van de 3 ronden van projecten die in 2020 zullen starten;

zie hiervoor ook het financieel overzicht in de beantwoording van vraag 120 in kamerstuk TK, 35 034, nr. 7.

Vraag 62

Kunt u aangeven of de projecten van de maatschappelijke diensttijd die in januari 2020 starten bij fase 1 of bij fase 2 van de maatschappelijke diensttijd horen?

Antwoord:

De projecten die in 2020 zullen starten horen bij de tweede fase van de maatschappelijke diensttijd, waarin met het in de Tweede Kamer besproken ontwerp officieel zal worden gestart. Zie voor meer informatie kamerbrief (TK, 35 034, nr. 6).

Vraag 63

Kan er een prognose gegeven worden voor de komende jaren, aangezien als gevolg van een sterkere daling van het aantal personen dat gebruik maakt van de regelingen voor voormalig verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen het budget met € 11 miljoen naar beneden wordt gesteld?

Antwoord:

Het aantal mensen dat de Tweede Wereldoorlog heeft meegemaakt neemt af. Hierdoor maken minder mensen gebruik van pensioenen en uitkeringen vanuit de oorlogswetten 1940–1945. Op 1-1-2019 waren er 23.149 cliënten in beheer die in aanmerkingen kwamen voor pensioenen en uitkeringen vanuit de oorlogswetten. De huidige prognose van de SVB

voor januari 2020 gaat uit van 21.378 cliënten. De prognose voor 2025 – op basis van sterftcijfers – laat een verdere daling zien naar ca. 15.000 cliënten. De afgelopen jaren bleek echter dat er een sterkere daling was van het aantal uitkeringsgerechtigden dan voorspeld. Daarom is in 2019 € 11 miljoen ingeleverd op het uitkeringenbudget.

Vraag 64

Hoe wordt ervoor gezorgd dat het herinneringscentrum in Den Haag daadwerkelijk zo wordt ervaren door de gehele doelgroep aangezien er grote discussies plaatsvinden over de vertegenwoordiging van de gehele doelgroep door het herinneringscentrum? Hoe wordt bevorderd dat er een door de hele doelgroep gedragen oplossing wordt gevonden?

Antwoord:

De Sophiahof biedt de mogelijkheid aan Indische en Molukse gemeenschappen om te herinneren, herdenken, ontmoeten, leren en onderzoeken. Het cultuurhistorisch erfgoed van voormalig Nederlands-Indië wordt daarmee geborgd voor zowel de groepen zelf als de Nederlandse samenleving. De Sophiahof biedt tevens onderdak aan een aantal Indische en Molukse organisaties en één daarvan is het Indisch Herinneringscentrum. Met andere woorden: de Sophiahof is niet het Indisch herinneringscentrum. De Indische en Molukse gemeenschappen kenmerken zich door een grote verscheidenheid. Bij de Sophiahof kunnen verschillende groepen en individuen uit de héle doelgroep met hun activiteiten en projecten terecht. De Sophiahof beoogt een ontmoetingsplek voor allen te zijn. Dat laat onverlet dat er ook altijd mensen binnen die gemeenschappen kunnen zijn die zich er niet mee verbonden voelen.

Vraag 65

Waardoor zijn de uitgaven voor het programma Zorgevaluatie en gepast gebruik lager uitgevallen?

Antwoord:

Het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik is medio 2019 van start gegaan. De beschikbare middelen 2019 voor dit programma zijn beperkt ingezet. Dit heeft ermee te maken dat de toekenning van de onderzoeksrunde 2019 die onderdeel van dit programma is, doorgeschoven is naar begin 2020.

Vraag 66

Hoe wordt het feit dat de subsidieregeling Bouw en onderhoud van sportaccommodaties in de beginfase zit beargumenteerd, terwijl de regeling al 1 januari 2019 is opengesteld? Zijn de voorwaarden niet te streng?

Antwoord:

Om de bouw, het onderhoud en het beheer van sportaccommodaties, én de aanschaf en het onderhoud van sportmaterialen te stimuleren, kunnen amateursportorganisaties subsidie aanvragen. De subsidieregeling is in samenspraak met de sportbonden opgezet en opengesteld op 1 januari 2019. Met beginfase wordt bedoeld dat in het eerste jaar van de regeling ervaring is opgedaan met het type aanvragen en wat het uitputtingsritme van het beschikbare budget is. Niet voor alle aanvragen geldt dat de investering volledig in 2019 is gevallen. Als gevolg hiervan is onderbesteding opgetreden. Jaarlijks wordt met de sportbonden gezien of aanpassingen noodzakelijk zijn. Er zijn op dit moment geen signalen vanuit de sportbonden dat zij de voorwaarden te streng vinden.

Vraag 67

Hoe komt het dat naar verwachting € 33,5 miljoen uit de regeling Transitieautoriteit Jeugd niet beschikt wordt? Waaraan gaat dit geld herbestemd worden?

Antwoord:

Eind 2018 zijn nog aanvragen gedaan waarop de Jeugdautoriteit, als de opvolger van de Transitie Autoriteit Jeugd, heeft geadviseerd conform de Beleidsregels subsidieverstreking bijzondere transitiekosten Jeugdwet. Het totaal van de op grond van deze Beleidsregels door de Jeugdautoriteit geadviseerde subsidiebedragen lag lager dan het totaal van de bedragen dat eind 2018 is aangevraagd. De resterende middelen van € 33,5 miljoen worden verschoven naar 2020. In 2020 wordt verder uitgewerkt op welke wijze deze middelen ingezet worden binnen artikel 5 (Jeugd) van de begroting.

Vraag 68

Kan precies worden toegelicht op welk onderdeel van de Landelijke nota gezondheidsbeleid / het Nationaal Preventie Programma anderhalf miljoen euro in mindering wordt gebracht ten behoeve van het programma Onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar (jong) ouderschap?

Antwoord:

In het kader van de Regeerakkoord middelen voor Onbedoelde zwangerschappen was € 1,5 miljoen toegevoegd aan het onderdeel van de Landelijke nota gezondheidsbeleid / het Nationaal Preventie Programma voor ondersteuning van gemeenten door goede en nuttige kennis over jong en kwetsbaar ouderschap. Deze € 1,5 miljoen is ingezet voor het ZonMw-programma Onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar (jong) ouderschap.

Vraag 69

Kan precies worden toegelicht op welk onderdeel van de Landelijke nota gezondheidsbeleid / het Nationaal Preventie Programma een half miljoen euro in mindering wordt gebracht ten behoeve van apparaatsuitgaven voor communicatieactiviteiten voor het programma Kansrijke start?

Antwoord:

In de begroting 2019 is op het onderdeel Landelijke nota gezondheidsbeleid / het Nationaal Preventie Programma € 4,9 miljoen opgenomen voor het programma Kansrijke start. De € 0,5 miljoen voor communicatieactiviteiten van dit programma zijn hierop in mindering gebracht.

Vraag 70

Wat gebeurt er met de € 1,3 miljoen onderuitputting die is opgetreden doordat het beroep op de subsidieregeling Preventiecoalities lager is dan verwacht bij het opstellen van de regeling? Blijft het budget beschikbaar voor de Landelijke nota gezondheidsbeleid / het Nationaal Preventie Programma?

Antwoord:

De € 1,3 miljoen die is opgetreden doordat het beroep op de subsidieregeling Preventiecoalities is onderuitputting op de VWS begroting. Dit budget is hierdoor niet meer beschikbaar voor de Landelijke nota gezondheidsbeleid / het Nationaal Preventie Programma.

Vraag 71

Wat is de «– 600» op artikel 1 sub 4 «Ethiek»?

Antwoord:

De «– 600» kent meerdere oorzaken. De betalingen voor de diverse maatschappelijke dialogen en de onderzoeken op medisch-ethische onderwerpen volgen later dan aanvankelijk voorzien. Met name de start van het onderzoeksprogramma pluripotent stamcelonderzoek bij ZonMw was dit jaar voorzien, maar VWS ontvangt in januari 2020 het programma-voorstel van ZonMw, waarna het programma pas van start kan. Tevens worden de RA-middelen van € 0,2 miljoen voor het terugdringen van onbedoelde zwangerschappen pas per 2020 uitgegeven, wanneer de aangepaste Leidraad huisartsen bij een onbedoelde zwangerschap gereed is en geïmplementeerd wordt.

Vraag 72

Blijft de € 0,6 miljoen euro die door vertraging in de uitvoering van het Digitaal dossier Jeugdgezondheidszorg niet tot besteding komt, beschikbaar voor het onderwerp antibioticaresistentie? Zo ja, hoe?

Antwoord:

De € 0,6 miljoen euro die door vertraging in de uitvoering van het Digitaal dossier Jeugdgezondheidszorg (DDJGZ) niet tot besteding komt en vloeit terug naar de staatskas. Dit budget is hierdoor niet meer beschikbaar. Overigens heeft de uitvoering van het DDJGZ geen relatie met het onderwerp antibioticaresistentie.

Vraag 73

Wat is de verklaring voor de miljoen euro die niet tot besteding komt op het gebied van tabak, alcohol en voeding? Blijft de miljoen euro die niet tot besteding komt op het gebied van tabak, alcohol en voeding beschikbaar op het onderwerp? Zo ja, hoe?

Antwoord:

De maatregelen en acties uit het Nationaal Preventie Akkoord zijn eerst door de betrokken partijen uitgewerkt en afgestemd zodat sprake is van gedragen en doelgerichte projectplannen. Daarbij dienen de procedures om te komen tot opdrachten of subsidieverleningen zorgvuldig te zijn en te voldoen aan de geldende wet- en regelgeving, waaronder de voorwaarde dat bij een subsidietoekenning geen sprake is van staatssteun. Daarom is een klein deel van de beschikbare middelen in 2019 niet tot besteding gekomen. Conform de Comptabiliteitswet gaan niet bestede middelen in een kalenderjaar terug naar de staatskas.

Vraag 74

Welke voor 2019 geplande onderzoeken hebben geen doorgang gevonden en wat is hier de reden voor geweest?

Antwoord:

In de begroting 2019 waren middelen gereserveerd voor uitbreiding van vaccinaties en preventieve medicatie. Deze middelen zijn door lagere kosten én vertraging in de opdrachtverlening niet volledig tot besteding gekomen.

Vraag 75

Kunt u toelichten waarom niet alle middelen van het Preventieakkoord tot besteding komen in 2019?

Antwoord:

De maatregelen en acties uit het Nationaal Preventie Akkoord zijn eerst door de betrokken partijen uitgewerkt en afgestemd zodat sprake is van gedragen en doelgerichte projectplannen. Daarbij dienen de procedures om te komen tot opdrachten of subsidieverleningen zorgvuldig te zijn en

te voldoen aan de geldende wet- en regelgeving, waaronder de voorwaarde dat bij een subsidietoekenning geen sprake is van staatssteun. Dit maakt dat in 2019 een klein deel van de beschikbare middelen niet tot besteding is gekomen.

Vraag 76

Hoe groot is de onderbesteding van de middelen voor 2019 op het vlak van effectieve interventies?

Antwoord:

De besteding van de middelen voor effectieve interventies moet in samenhang worden gezien met de totale middelen van het Nationaal Preventieakkoord. De onderbesteding bedraagt circa € 1 miljoen.

Vraag 77

Kan helder worden weergegeven op welke onderwerpen de kosten voor het zevenpuntenplan onbedoelde zwangerschappen goedkoper uitvalt (tot in totaal € 5,2 miljoen)?

Antwoord:

Ik verwijs hierbij naar mijn antwoord op vraag 8.

Vraag 78

Kunt u toelichten waarom middelen voor het VIPP in 2019 niet volledig tot besteding komen?

Antwoord:

De middelen van de VIPP GZZ zijn berekend op 177 instellingen die in aanmerking kwamen om subsidie aan te vragen. Er zijn 106 inschrijvingen ontvangen. Dit betekent dat een deel van de instellingen geen subsidie heeft aangevraagd. Instellingen moeten zelf ook een aanzienlijke inspanning leveren om de doelstellingen uit de regeling te behalen en sommige instellingen hebben daarom de afweging gemaakt om zich niet in te schrijven voor de regeling.

Vraag 79

Waardoor komen de middelen voor VIPP in 2019 niet tot een volledige bestemming, en worden deze doorgeschoven om de uitgaven over een langere periode mogelijk te maken?

Antwoord:

De middelen van de VIPP GZZ zijn berekend op 177 instellingen die in aanmerking kwamen om subsidie aan te vragen. Er zijn 106 inschrijvingen ontvangen. Dit betekent dat een deel van de instellingen geen subsidie heeft aangevraagd. Instellingen moeten zelf ook een aanzienlijke inspanning leveren om de doelstellingen uit de regeling te behalen en sommige instellingen hebben daarom de afweging gemaakt om zich niet in te schrijven voor de regeling. Binnen de VIPP GGZ konden naast instellingen, zogenaamde gebruikersverenigingen subsidie aanvragen. Met gebruikersverenigingen trekken GGZ-instellingen gezamenlijk op richting ICT-leveranciers om benodigde wijzigingen aan software te bundelen en integraal in systemen door te laten voeren. Inmiddels heb ik een herziening van de regeling gepubliceerd. Met deze herziening kunnen gebruikersverenigingen in 2020 een aanvullende aanvraag doen voor het inbouwen van zogenaamde zorginformatiebouwstenen. Dit heeft tot doel om de patiënt meer regie te geven over het eigen zorgproces. Met deze toevoeging worden de systemen van zorgverleners voorbereid op verpleegkundige overdracht en kunnen bijv. behandelplannen uitgewisseld worden tussen ggz-instellingen.

Vraag 80

Kan worden toegelicht wat de stand van zaken is met betrekking tot het meerjarig onderzoeksprogramma bij ZonMw met betrekking tot het Hoofdlijnenakkoord ggz? Klopt het dat op dit punt nog geen bestedingen zijn geweest in 2019? Zo ja, kan worden toegelicht waarom hier nog niet mee gestart is?

Antwoord:

Het onderzoeksprogramma ggz loopt sinds 2016. Het is een tienjarig programma, waar € 5 miljoen per jaar, dus in totaal € 50 miljoen voor beschikbaar is gesteld. Ook voor 2019 is € 5 miljoen beschikbaar gesteld. Deze middelen zijn ingezet voor het verhogen van het budget van een onderzoeksprogramma ggz door ZonMW dat loopt sinds 2016. Door de inrichting van het programma bij ZonMw wordt er in het ene jaar meer en het andere jaar minder besteed. Bij de bestedingen in 2019 kon gebruik gemaakt worden van de resterende middelen uit 2018. De verhoging van het bestaande budget was met name gewenst vanaf 2021. Vandaar dat de middelen voor 2019 zijn doorgeschoven naar latere jaren.

Elk jaar worden er subsidierondes uitgezet, zo ook in 2019. Dit jaar is er in samenwerking met de partijen van het Hoofdlijnenakkoord ggz onderzocht welke nieuwe onderwerpen vanaf 2020 aandacht zouden moeten krijgen binnen het programma. Er zijn drie centrale thema's: gepersonaliseerde zorg, implementatie- en praktijkprojecten en vroege herkenning en behandeling.

Vraag 81

Kunt u uitleggen waarom er één regeling is waarmee financiële belemmeringen worden weggenomen om medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerde personen te verlenen en daarnaast ook voor de ondersteuning van de aanpak van personen met verward gedrag? Geldt dit ook voor 2020?

Antwoord:

De «Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden» bestaat sinds 2017 en is ingesteld om de aanpak van personen met verward gedrag te ondersteunen. Personen met verward gedrag zijn vaak onverzekerd en met deze regeling werd beoogd de financiële belemmeringen voor de kosten van zorg weg te nemen, zodat ook deze mensen de zorg kunnen krijgen die zij nodig hebben. Omdat het niet mogelijk is de groep van personen met verward gedrag juridisch af te bakenen, is de groep personen voor wie voor de kosten van medisch noodzakelijke zorg subsidie kan worden verstrekt, ruimer geformuleerd. Door deze ruimere formulering kunnen ook de kosten van zorg aan bijvoorbeeld onverzekerde dak- en thuislozen worden gesubsidieerd. De Subsidieregeling loopt tot 1 maart 2022.

Naast deze Subsidieregeling bestaat ook nog de wettelijke regeling voor financiering van medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerbare vreemdelingen en illegalen. Aan deze wettelijke regeling zijn andere voorwaarden verbonden.

Vraag 82

Wat is de precieze oorzaak voor de circa € 3 miljoen hoger uitvallende kosten in verband met de nieuwe Donorwet?

Antwoord:

Het gaat hier om extra kosten die gemaakt worden tijdens de voorbereidingen voor de nieuwe Donorwet, niet als gevolg daarvan. De kosten voor het agentschap CIBG stijgen jaarlijks onder meer door hogere eisen ten aanzien van de privacy, beveiliging en interoperabiliteit van andere

systemen aan de door het CIBG gebruikte ICT. Als gevolg hiervan stijgen de kosten van het huidige Donorregister met € 1 miljoen. Daarnaast zijn er ook meer inschrijvingen in het huidige Donorregister als gevolg van de huidige campagne rond de nieuwe Donorwet, die tot hogere kosten (€ 1,3 miljoen) leiden en heeft een inhaalafschrijving plaatsgevonden in verband met de overgang naar een nieuw Donorregister in 2020 (€ 0,2 miljoen). De overige kosten zijn toe te rekenen aan andere opdrachten aan het CIBG zoals vergunningverlening. De gerapporteerde extra kosten zien dus niet op de kosten van de herbouw van het Donorregister. Afgaande op de laatste tussenrapportage zullen de kosten hiervan ruim binnen de daarvoor begrote ruimte vallen.

Vraag 83

Wat is de stand van zaken met betrekking tot de invoering van de Wet verplichte ggz?

Antwoord:

De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz) treedt op 1 januari 2020 in werking. Voor het kerstreces worden beide Kamers schriftelijk over de stand van zaken van de invoering van de Wvvggz geïnformeerd.

Vraag 84

Kunt u verklaren waarom het beroep op de subsidieregeling voor vrijgevestigde medisch specialisten, ingesteld om de financiële belemmeringen voor een overstap naar loondienst te verminderen, dit jaar € 7,1 miljoen lager uitvalt?

Antwoord:

Voor de subsidieregeling integrale tarieven medisch-specialistische zorg 2017–2019 was in totaal € 10 miljoen euro beschikbaar. Door beperkt gebruik van de regeling in 2017 en 2018 zijn niet-bestede middelen doorgeschoven. Ook in het laatste jaar 2019 is beperkt gebruik gemaakt van de regeling.

Vraag 85

Hoe vaak is er in 2019 gebruik gemaakt van de subsidieregeling voor vrijgevestigde medisch specialisten die overstappen naar loondienst?

Antwoord:

In 2019 hebben 9 medisch specialisten gebruik gemaakt van de regeling.

Vraag 86

Wordt het overgebleven budget van de subsidieregeling voor vrijgevestigde medisch specialisten om de overstap naar loondienst te maken, doorgeschoven naar volgend jaar? Zo nee, wat gebeurt er met het overgebleven budget?

Antwoord:

De regeling loopt dit jaar af. Het budget wordt daarom niet doorgeschoven, maar valt met de tweede suppletore begroting 2019 vrij.

Vraag 87

Kan toegelicht worden waarom er op artikel 3 sub 1 «Participatie en zelfredzaamheid van mensen met beperkingen» «– 2.000» is te zien bij onafhankelijke cliëntondersteuning? Blijven deze middelen, die bij de stand 1e suppletore begroting al achterliepen op de oorspronkelijke begroting, wel allemaal beschikbaar voor 2020?

Antwoord:

De middelen vallen in 2019 vrij. In de voorbereiding op de 1e suppletoire begroting 2020 wordt bezien of het opportuun is om via de eindejaarsmarge deze middelen in 2020 beschikbaar te houden. Zie hiervoor ook het antwoord op vraag 5. Voor 2020 is voor cliëntenondersteuning momenteel € 19 miljoen begroot.

Vraag 88

Wat is de reden dat de vraag naar gratis Verklaringen omtrent Gedrag (VOG's) is achtergebleven?

Antwoord:

Het is niet met zekerheid te zeggen waarom de vraag naar gratis VOG's is achtergebleven. Op voorhand was het beperkt mogelijk om een inschatting te maken van het aantal gratis VOG aanvragen.

Op dit moment laat ik enkele onderzoeken uitvoeren naar ervaringen van (potentiële) gebruikers van de regeling Gratis VOG. Op basis van de uitkomsten van deze onderzoeken zal ik de regeling mogelijk op onderdelen aanpassen. Tevens zal ik in 2020 meer inzetten op communicatie en zal een poule van experts lokaal meer aandacht vragen voor het belang van een adequaat preventie- en integriteitsbeleid en de regeling Gratis VOG.

Begin 2020 zal ik u meer uitgebreid informeren over de stand van zaken van de regeling Gratis VOG.

Vraag 89

Kunt u toelichten, per (onderdeel van) programma, waarom enkele programma's van Waardig ouder worden later starten dan verwacht?

Antwoord:

- De programma's Eén tegen Eenzaamheid en Langer Thuis zijn niet later van start gegaan, maar er zijn in 2019 voorbereidingen getroffen voor de verdere uitvoering van deze programma's.
- Vanuit het programma Eén tegen Eenzaamheid zijn middelen van 2019 naar 2020 verschoven die deels zijn bestemd voor een subsidieregeling die lokale initiatieven helpt bij schaalvergroting en effectiviteitstoetsing. Het opzetten van deze regeling heeft wat vertraging gehad waardoor niet tijdig alle initiatieven toegekend konden worden. Het andere deel is voor adviseurs die lokaal gemeenten ondersteunen, welke middels een Europese aanbesteding uitgezet is in 2019. De inmiddels aanbesteedde partij kon in december 2019 pas vol van start en zal het merendeel van het ondersteuningswerk in 2020 en 2021 verrichten.
- Ook vanuit het Programma Langer Thuis starten een aantal acties in 2020. Specifiek gaat het om opdrachten en subsidies die worden verstrekt ter ondersteuning van regionale samenwerking, stimulering van respijtzorg en de Taskforce Wonen en zorg.
- Voor de campagne herwaardering ouderdom zijn middelen doorgeschoven van 2019 naar 2020. Voor deze campagne moest eerst goed onderzoek worden gedaan en gesprekken worden gevoerd met diverse partners, waardoor de campagne zelf in de eerste helft van 2020 van start kan gaan.

Vraag 90

Welke zestien samenwerkingsverbanden zijn in de zogenoemde Proeftuinen InZicht (de subsidieregeling voor de versnelling van gegevensuitwisseling in de langdurige zorg die per 2 september 2019 is opengesteld) gestart om ervaring op te doen met het uitwisselen van gegevens, binnen en buiten de langdurige zorg?

Antwoord:

Er zijn in totaal 16 proeftuinen gestart, waarvan 7 gericht op het ontwikkelen van een Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO), 7 rondom eOverdracht en 2 rondom medicatieveiligheid. In onderstaande tabel zijn de proeftuinen schematisch opgenomen.

PGO proeftuinen

	Regio	Betrokken partners	Doel proeftuin
1	Twente	Carintreggeland Samen met: ZiekenhuisGroep Twente	In 2019 klaar zijn om in een pilot van zes maanden te communiceren met de PGO's van de cliënten.
2	Achterhoek	Sensire Samen met: Santiz Ziekenhuis Slingeland Ziekenhuis BV Zorg Huisartsen Oude IJssel	Het inrichten van een zorgverlenersportaal voor COPD-patiënten in samenhang met een PGO. Hierbij worden zoveel mogelijk de Nederlandse standaarden ingebracht.
3	Friesland	Tjongerschans Ziekenhuis Samen met: Meriant	Het beproeven van de werking van een PGO binnen het expertisecentrum voor medisch specialistische ouderenzorg, waarbij de toegevoegde waarde wordt gericht op het verstevigen van regie door en eigenaarschap van cliënten/patiënten.
4	Utrecht	Stichting Careyn Samen met: Gemeente Utrecht UMC Utrecht Health Hub Utrecht	Verbeteren van de levenskwaliteit van thuiswonende ouderen in de regio middels een PGO. Een eigen digitale werkplek voor zorg en welzijn waarbij de gebruiker meer eigen verantwoordelijkheid kan nemen om gezond en gelukkig te zijn.
5	Rotterdam (regio Rotterdam/ Den Haag)	Stichting Aafje Thuiszorg Huizen Zorghotels Samen met: Havenue (samenwerking tussen ziekenhuizen – Erasmus MC, Franciscus Gasthuis & Vlietland, Maasstad Ziekenhuis en IJsselland Ziekenhuis – en VVT instellingen – Aafje, Fundis, Humanitas, Laurens, Lelie zorggroep)	Focus op kwetsbare ouderen in de regio. Implementatie en versnelling van de negen zorginformatiebouwen binnen 6 maanden, conform MedMij eisen, minimaal een PGO bij vier organisaties die onder Havenue vallen.
6	Zoetermeer (regio Rotterdam/ Den Haag)	Vierstroom Zorg Thuis B.V. i.c.m. In Beweging B.V. Samen met: Fundis (VVT) LangeLand ziekenhuis (MSZ) Stichting Georganiseerde Eerselijnszorg Zoetermeer Parnassia (GGZ) Rivierduinen (GGZ) Gemeente Zoetermeer Menzis CZ (Centraal Ziekenfonds) 25–50 cliënten zorginstellingen, mantelzorgers (indien v.t.) en zorgprofessionals	Focus op acute zorg, kwetsbare ouderen en chronische zorg. Versnelde uitwisseling van de negen ZIB's van twee care organisaties (Vierstroom Zorg Thuis & In Beweging) met een PGO (Ivido) i.s.m. LangeLand ziekenhuis (cure) conform MedMij afspraken in 6 maanden. Daarnaast leren van ervaringen van zowel cliënt als zorgprofessional met uitwisseling van gegevens en gebruik daarvan in het PGO.
7	Midden-Limburg	Koraal Samen met: Dichterbij CWZ (Canisius-Wilhemina Ziekenhuis) Maasziekenhuis Pantein Laurentius-Roermond VieCuri	Het verstrekken van de geregistreerde zorg- of medische Zorginformatiebouwen vanuit de zorgsystemen aan de cliënt in zijn PGO. De cliënt krijgt inzage in de gegevens die binnen de instelling vastliggen. Verder het doorzetten van de beschikbaar gestelde gegevens vanuit het PGO van de cliënt van de ene zorgverlener aan een andere zorgverlener waar de cliënt zorg zal krijgen.

eOverdracht proeftuinen

	Regio	Betrokken partners	Doel proeftuin
1	Amsterdam	Cordaan Samen met: OLVG (Onze Lieve Vrouwe Gasthuis) Zonnehuisgroep Amstelland BovenIJ Evean SIGRA (Samenwerkende Instellingen Gezondheidszorg Regio Amsterdam)	Efficiëntere eOverdracht van ziekenhuis naar thuiszorg en van thuiszorg naar ziekenhuis.
2	Goeree-Overflakkee (regio Rotterdam/Den Haag)	CuraMare (SZVGO + HVWBZ) Samen met: SZVGO (Stichting Zorg en Verpleging Goeree-Overflakkee) HVWBZ (Het Van-Weel Bethesda Ziekenhuis)	Efficiëntere eOverdracht van ziekenhuis naar thuiszorg en van thuiszorg naar ziekenhuis. Tenminste 5 van de verplichte Zorginformatiebouwsten uit te wisselen en deze uitwisseling daadwerkelijk onderdeel uit laten maken van het proces van de verpleegkundige overdracht tussen de verschillende zorgaanbieders.
3	Twente	ThoeZ Twente Samen met: Carintreggeland TriviumMeulenbeltZorg ZGT ZorgAccent Zorgverleners Wijkteam Zorgverleners MTH-team Medisch Specialisten ZGT Thuiswonende cliënten ThoeZ Twente met actieve behandelrelatie met 1 of meerdere specialisten in ZGT of in zorg bij wijkteam / MTH-team ZorgNet Oost	Uitbreiding van huidige experimentele proeftuin. Het doel is om de beoogde versnelde digitale gegevensuitwisseling eOverdracht binnen 6 maanden tot stand te brengen met de daarbij behorende standaarden en afsprakenstelsels.
4	Arnhem	Stichting Siza Samen met: Thuiszorg Groot Gelre Attent Zorg- en behandeling	Op 15 december 2019 is gestandaardiseerde gegevensuitwisseling voor minimaal vier Zorginformatiebouwsten van de eOverdracht informatiestandaard gerealiseerd door minimaal twee proeftuindeelnemers.
5	Achterhoek	Transmuraal Managementberaad Samen met: Sensire Santiz Ziekenhuis Sensire, Buurtzorg, Azora, Careaz, Marga Klompé, Markenheem, De Gouden Leeuwgroep	Bij alle betrokken organisaties de verpleegkundige overdracht op basis van het heringerichte overdrachtsproces plaats te laten vinden (aanmeld-, overdrachts- en afrondingsfase, gericht op continuïteit van verpleegkundige zorg in de keten). Door alle betrokken organisaties in het kader van de verpleegkundige overdracht de volgende vijf gegevenssets beschikbaar gesteld: administratieve gegevens, algemene patiënten context, medische context en verpleegkundige context – zorgplan en specificatie gezondheidstoestand. De betrokken leveranciers stellen minimaal vier Zorginformatiebouwsten (patiënt, zorgverlener, zorgaanbieder, betaler) beschikbaar in het juiste technische format (HL7FHIR).
6	Noord-Holland	Stichting Omring Samen met: Noordwest Ziekenhuisgroep Dijklander Ziekenhuis De Zorgcirkel	Versnelde gegevensuitwisseling en geautomatiseerde verwerking daarvan realiseren. De inschrijver richt zich op het efficiënter en kwalitatief beter maken van het overplaatsproces van patiënten. De focus ligt hierbij op gegevensoverdracht tussen zorginstellingen en ziekenhuizen en tussen instellingen en ziekenhuizen onderling. Het betreft de overdracht van vier Zorginformatiebouwsten: Patiënt, Zorgverlener, Zorgaanbieder en Betaler.
7	Friesland	Stichting Kwadrant Groep Samen met: Tjongerschans Ziekenhuis	Uitbreiding van huidige experimentele proeftuin. Het doel is om de beoogde versnelde digitale gegevensuitwisseling eOverdracht binnen 6 maanden tot stand te brengen met de daarbij behorende standaarden en afsprakenstelsels, voor de overdracht vanuit intramurale zorg in het expertisecentrum Geriatrische Revalidatie Zorg met het Tjongerschans ziekenhuis.

Medicatieveiligheid proeftuinen

	Regio	Betrokken partners	Doel proeftuin
1	Zwolle	VVT instelling IJsselheem Samen met: VVT instelling Driezorg VVT instelling Carinova VVT instelling Zonnehuisgroep	De proeftuin focust op het verbeteren van de medicatieveiligheid voor wijkzorg in Zwolle door de samenwerking tussen apothekers en wijkverpleging duurzaam te versterken.
2	Oost-Brabant	Stichting Zorggroep Elde Samen met: BrabantZorg Vivent Pantein VanNeynsel Laverhof BrabantFarma Concordant	Het verbeteren en digitaliseren van het proces rondom verstrekken en beheren van medicatie die patiënten in een tehuis of via thuiszorg ontvangen. Hierbij komen eTDR apps ter sprake.

Vraag 91

Wat is de verklaring voor het verschil tussen geraamde en gerealiseerde uitgaven op de post «Palliatieve zorg»? Liggen hier structurele zaken aan ten grondslag? Zo ja, zijn deze in de meerjarenbegroting opgenomen?

Antwoord:

Het verschil tussen geraamde en gerealiseerde uitgaven is vooral ontstaan door toevoeging van 10 miljoen euro aan regeerakkoordmiddelen voor geestelijke verzorging bij tweede supplettoire begroting. De regeerakkoordmiddelen hebben een structurele doorwerking en zijn in de meerjarenbegroting opgenomen.

Vraag 92

Kunt u toelichten wat er valt onder de uitgaven «Overig» onder 1 «Positie cliënt – Opdrachten» en waarom de pot «Overig» groter is qua bedrag dan de geormerkte pot?

Antwoord:

Onder de uitgaven Overig valt o.a. het campagne- en communicatiebudget.

Er zijn door verschillende beleidsdirecties middelen overgeboekt naar de directie Communicatie. Dit zijn middelen die bestemd zijn voor diverse campagnes of andere communicatietrajecten voor verschillende dossiers. Hier valt onder andere te denken aan NIX 18, LHBTI campagne, Nationaal Preventieakkoord of Waardig Ouder Worden.

Vraag 93

Kunt u het opdrachtenkader dat gezorgd heeft voor het ophogen van de uitgaven voor het PGB 2.0 systeem specificeren? Kunt u dit ook doen voor de € 1,5 miljoen meerkosten?

Antwoord:

De mutatie op het opdrachtenkader betreft een saldopost. Onderdeel van deze saldopost zijn de meerkosten voor het PGB2.0-systeem. In de brief Verslag schriftelijk overleg Kostenoverzicht PGB2.0-systeem met kenmerk 25 657, nr. 319, is aangegeven dat de overgang van het Zorgdomein van DSW naar de Tijdelijke beheer- en ontwikkelorganisatie meer inspanning heeft gekost dan was voorzien.

De overname van het systeem van een private naar een publieke omgeving waaronder kennisopbouw- en overdracht (tijdelijk in stand houden van een dubbele organisatie), extra inspanningen bij conversie en aansluitingen, alsmede noodzakelijke technische aanpassingen hebben geleid tot de additionele kosten in 2019.

Vraag 94

Kan in één helder overzicht worden weergegeven welke beleidsdirecties middelen hebben overgeboekt naar de directie Communicatie, welk bedrag precies naar welk programma is overgeheveld én kan daarbij worden aangegeven om hoeveel middelen het in totaal gaat?

Antwoord:

Voor 2019 gaat het om de onderstaande tabel:

Directie	Dossier	Bedrag
Voeding, gezondheidsbescherming en preventie (VGP)	NIX 18	1.560.000
VGP	Nationaal Preventie Akkoord	225.000
VGP	Problematisch Alcoholgebruik	200.000
VGP	Rookvrij Opgroeien	400.000
Publieke Gezondheid (PG)	Kansrijke Start	500.000
PG	AMR	450.000
Internationale Zaken (IZ)	Zorg van Nu	900.000
Curatieve zorg (CZ)	Depressie	1.000.000
CZ	LHBTI	175.000
Langdurige zorg (LZ)	Palliatieve Zorg	1.300.000
LZ / Macro-economische vraagstukken en arbeidsmarkt (MEVA)	Werken in de Zorg en Welzijn	1.978.000
Maatschappelijke ondersteuning (MO)	EenTegenEenzaamheid	1.025.000
MO	Langer Thuis	250.000
MO	Waardig Ouder Worden	600.000
MO	Herwaarding Ouderen	600.000
MO	Mantelzorg	600.000

Vraag 95

Wat is het precieze mediabudget van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de Minister van Medische Zorg en Sport en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport? Kunt u dit aangeven per bewindspersoon?

Antwoord:

De bewindspersonen hebben geen eigen mediabudget. Er zijn wel de campagnes die onder de verantwoordelijkheid van de bewindspersonen vallen. Voor iedere campagnes is een mediabudget opgenomen. Onder het mediabudget vallen kosten voor de Zendtijd rijksoverheid (radio en TV), online inzet en print.

Minister van VWS	
Geweld Huiselijke Kring 2019	€ 742.945
Ouderen en Eenzaamheid 2019	€ 547.106
Palliatieve zorg 2019	€ 328.653
	€ 1.618.704

Minister van MZS	
De Juiste Zorg op de Juiste Plek LinkedIn 2019 ONLINE	€ 3.311
Antibiotica Resistentie 2019	€ 334.749
Borstimplantaten 2019	€ 186.779
Eindejaarscampagne Zorgverzekeringen 2019	€ 314.727
Orgaandonatie 2019	€ 5.409.902
	€ 6.249.468

Staatssecretaris van VWS	
Nationaal comite – 4/5 mei campagne	€ 458.255
Hey het is oké 2019	€ 625.532
Ihbtj-jongeren 2019	€ 31.702
NIX18	€ 838.536
Rookvrij Opgroeien 2019	€ 265.096
Seksuele Gezondheid 2019	€ 12.100
	€ 2.231.221

3 bewindspersonen	
Werken in de Zorg 2019	€ 1.780.647

Vraag 96

Hoeveel communicatiemedewerkers zijn in dienst bij de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, bij de Minister van Medische Zorg en Sport en bij de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport? Kunt u dit aangeven per bewindspersoon?

Antwoord:

Voor de cijfers verwijs ik naar het openbare overzicht op: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2019/03/01/fte-overzicht-directies-communicatie-rijksoverheid-2019>. De medewerkers van de directie communicatie zijn in dienst van het Ministerie van VWS en niet van een bewindspersoon.

Er werken wel 7,5 fte specifiek voor 1 bewindspersoon vanwege de inhoudelijke kennis die nodig is ten aanzien van de beleidsdossiers waar de bewindspersoon verantwoordelijk voor is.

Vraag 97

Uit welke en hoeveel functies bestaat de staf van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de Minister van Medische Zorg en

Sport en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport? Kunt u dit aangeven per bewindspersoon?

Antwoord:

Voor de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is als directe staf beschikbaar: een politiek adviseur, een ambtelijk adviseur, 2 secretaresses en twee chauffeurs.

Voor de Minister van Medische Zorg en Sport is beschikbaar: een politiek adviseur, een ambtelijk adviseur, 1,5 secretaresse en twee chauffeurs.

Voor de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is beschikbaar: een politiek adviseur, een ambtelijk adviseur, 1,5 secretaresse en twee chauffeurs.

Voor de ondersteuning qua woordvoering en organisatie wordt verwezen naar het antwoord op vraag 96.

Daarnaast staat uiteraard het hele ministerie, zowel staf als beleid, tot de beschikking van de bewindspersonen om hen te ondersteunen. Dit is niet separaat toe te rekenen aan de verschillende bewindspersonen.

Vraag 98

Kunt u een verdeling van de totale meevaller uit hoofde van actualisering Zvw-uitgaven van € 600 miljoen nader verdelen naar sectoren en daarbij ingaan op de belangrijkste (veronderstelde) oorzaken van de meevallers per sector?

Antwoord:

De € 600 miljoen lagere Zvw-uitgaven bij tweede supplettoire begroting heeft betrekking op de sectoren waarmee een hoofdlijnakkoord is afgesloten, waaronder de huisartsenzorg, wijkverpleging en medisch-specialistische zorg. De verwachte onderschrijding op de overige Zvw-sectoren is al bij begroting 2020 gemeld. Er is nog geen onderverdeling naar sectoren, omdat de cijfers nog zeer voorlopig zijn (op basis van twee kwartalen). Over de actualisatie over het gehele jaar 2019 wordt u bij jaarverslag 2019 per sector nader geïnformeerd. Dan is er ook meer inzicht in de oorzaken van deze onderschrijdingen.

Vraag 99

Aan welke sectoren en voor welke prioriteiten zal de € 130 miljoen extra per jaar voor de Wlz worden besteed?

Antwoord:

Uit de prognose in het addendum op het augustusadvies van de NZa bleek dat het Wlz-kader 2019 op dat moment € 130 miljoen tekort kwam om de verwachte benodigde zorg in 2019 te kunnen bekostigen. De ophoging van het Wlz-kader 2019 met € 130 miljoen was dan ook nodig om te borgen dat er zorg geleverd kan worden aan de cliënten die daar recht op hebben en daarmee ook om te voorkomen dat de wachtlijsten verder op zouden lopen.

Vraag 100

Wat is de reden dat in 2019 eenmalig een bedrag van € 60 miljoen beschikbaar wordt gesteld? Waarop is dit bedrag gebaseerd?

Antwoord:

Van zorgkantoren en zorgaanbieders kreeg ik gedurende 2019 het signaal dat zij terughoudend waren in het aannemen van nieuwe cliënten, omdat voor hen niet duidelijk was of deze zorg (volledig) vergoed zou worden. Dit is uiterst ongewenst in een tijd waarin we voor een belangrijke opgave staan ten aanzien van het tegengaan van de wachtlijsten die met name in 2019 zijn opgelopen. Om die reden heb ik het Wlz-kader 2019 incidenteel met € 60 miljoen extra verhoogd, zodat zorgkantoren en zorgaanbieders

het vertrouwen voelen deze terughoudendheid te laten varen. Ik ben van mening dat dit een belangrijke bijdrage levert aan de aanpak van de wachtlijsten. De hoogte van het extra bedrag, bovenop de € 130 miljoen uit het addendum op het augustusadvies van de NZa, is naar aanleiding van consultatie van het addendum bij zorgkantoren.

Vraag 101

Voor welke wachtlijsten is dit eenmalige bedrag van € 60 miljoen beschikbaar gesteld? Welke afspraken zijn hierover gemaakt en welke wachtlijstreductie wordt nagestreefd?

Antwoord:

Van zorgkantoren en zorgaanbieders kreeg ik gedurende 2019 het signaal dat zij terughoudend waren in het aannemen van nieuwe cliënten, omdat voor hen niet duidelijk was of deze zorg (volledig) vergoed zou worden. Dit is uiterst ongewenst in een tijd waarin we voor een belangrijke opgave staan ten aanzien van het tegengaan van de wachtlijsten voor intramurale instellingen. Deze wachtlijsten zijn met name in 2019 opgelopen. Om die reden heb ik het Wlz-kader 2019 incidenteel met € 60 miljoen verhoogd en daarbij aangegeven dat ik verwacht dat de mogelijke terughoudendheid van zorgkantoren om volume- afspraken uit te breiden hiermee van de baan is. Ik ben van mening dat dit een belangrijke bijdrage levert aan de aanpak van de wachtlijsten. Naast deze algemene afspraak zijn er voor deze korte termijn geen concrete afspraken gemaakt over wachtlijstreducties, omdat dit naast voldoende financiële middelen, ook afhankelijk is van beschikbaarheid van vastgoed en personeel.

Vraag 102

Wat is de bestemming geweest van de € 60 miljoen die incidentele € 60 miljoen die toegevoegd zijn in het licht van de toename van wachtlijsten? Voor welke wachtlijsten is dit eenmalige bedrag van € 60 miljoen beschikbaar gesteld? Welke afspraken zijn hierover gemaakt en welke wachtlijstreductie wordt nagestreefd?

Antwoord:

Van zorgkantoren en zorgaanbieders kreeg ik gedurende 2019 het signaal dat zij terughoudend waren in het aannemen van nieuwe cliënten, omdat voor hen niet duidelijk was of deze zorg (volledig) vergoed zou worden. Dit is uiterst ongewenst in een tijd waarin we voor een belangrijke opgave staan ten aanzien van het tegengaan van de wachtlijsten voor intramurale instellingen. Deze wachtlijsten zijn met name in 2019 opgelopen. Om die reden heb ik het Wlz-kader 2019 incidenteel met € 60 miljoen verhoogd en daarbij aangegeven dat ik verwacht dat de mogelijke terughoudendheid van zorgkantoren om volume- afspraken uit te breiden hiermee van de baan is. Ik ben van mening dat dit een belangrijke bijdrage levert aan de aanpak van de wachtlijsten. Naast deze algemene afspraak zijn er voor deze korte termijn geen concrete afspraken gemaakt over wachtlijstreducties, omdat dit naast voldoende financiële middelen, ook afhankelijk is van beschikbaarheid van vastgoed en personeel.

Vraag 103

Waaruit bestaat de onderuitputting van € 93,9 miljoen op de VWS-begroting die genoemd wordt in de Najaarsnota? Waarom komt dit VWS-bedrag uit de Najaarsnota nergens terug in de supplettoire wet VWS?

Antwoord:

De onderuitputting op de VWS-begroting van € 93,9 miljoen betreft onderuitputting onder het plafond Rijksbegroting. Dit is terug te vinden in de Verticale toelichting (vanaf pagina 57) in de bijlage bij de Najaarsnota 2019. Dit betreft namelijk de mutaties:

(bedragen x mln.)	2019
Uitgaven Beleidsmatige mutaties – Rijksbegroting	
Subsidieregeling BOSA	– 15,0
Diversen	– 60,1
Ontvangsten Beleidsmatige mutaties – Rijksbegroting	
Diversen	18,8
Totaal (uitgaven minus ontvangsten)	– 93,9

NB. In de tweede suppletoire begroting worden ook mutaties toegelicht die onder het plafond Zorg vallen.

De onderuitputting op de VWS-begroting is het saldo van een groot aantal in omvang geringe mutaties (kleiner dan 15 miljoen per mutatie). De grootste betreft het niet tot volledige besteding komen van de Subsidieregeling Stimulering Bouw en Onderhoud Sportaccommodaties (15 miljoen euro). Daarnaast vallen onder meer middelen vrij voor diverse ZonMw-programma's (12 miljoen euro), voor de uitkeringen op grond van de Wetten voor Verzetsdeelnemers en Oorlogsgetroffenen (11 miljoen euro) en niet-bestede loon- en prijscompensatie (10,5 miljoen euro).