

Vergaderjaar 2023–2024

36 470 XVI

Wijziging van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2023 (wijziging samenhangende met de Najaarsnota)

Nr. 4

VERSLAG HOUDENDE EEN LIJST VAN VRAGEN EN ANTWOORDEN

Vastgesteld 18 december 2023

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 11 december 2023 voorgelegd aan de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en voor Langdurige Zorg en Sport en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Bij brief van 15 december 2023 [vul in: is of zijn] ze door de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en voor Langdurige Zorg en Sport en 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 fungerend voorzitter van de commissie,
Agema

Adjunct-griffier van de commissie,
Bakker

Vragen en antwoorden

Vraag 1:

Hoeveel aanvragen zijn er gedaan voor de Regeling zorgmedewerkers met langdurige post-COVID?

Antwoord:

In totaal zijn circa 800 aanvragen ingediend bij deze regeling.

Vraag 2:

Is er al een bestemming voor het resterende bedrag dat beschikbaar was gesteld voor de Regeling zorgmedewerkers met langdurige post-COVID?

Antwoord:

In december 2023 worden eenmalige financiële ondersteuningën toegekend aan zorgmedewerkers die voldoen aan de voorwaarden uit de regeling. Dat maakt dat bij Slotwet inzichtelijk wordt of en zo ja welk gedeelte van de financiële middelen niet wordt uitgegeven. Volgens de begrotingssystematiek vloeien de niet-bestede financiële middelen terug naar de staatskas.

Vraag 3:

Hoeveel geld was er in 2023 gereserveerd voor de behandeling van post-COVID?

Antwoord:

Er is geld gereserveerd om de voorwaardelijke toelating paramedische herstellzorg voor patiënten met post-COVID te verlengen. In 2023 is voor deze regeling € 50 miljoen geraamd, gebaseerd op de declaratiecijfers uit 2022. Omdat de aard van de klachten bij mensen met post-covid zeer divers is, kunnen zij naast de paramedische herstellzorg ook andere zorg krijgen binnen de reguliere zorg, zowel in de eerstelijns als in de tweedelijns. Het totale bedrag dat aan behandeling van post-COVID wordt besteed is niet bekend.

Vraag 4:

Hoeveel geld is er in 2023 besteed aan de behandeling van post-COVID?

Antwoord:

De behandeling van post-COVID wordt binnen de reguliere zorg geboden door zowel de eerste als tweede lijn. Het totale bedrag dat aan behandeling van post-COVID wordt besteed is niet bekend.

Voor de regeling paramedische herstellzorg is, op basis van de actuele declaratiecijfers, de verwachting dat de daadwerkelijke kosten waarschijnlijk lager zullen uitvallen dan wat voor 2023 is geraamd, namelijk rond de € 33 miljoen.

Vraag 5:

Hoeveel geld was er in 2023 gereserveerd voor onderzoek naar post-COVID?

Antwoord:

Vanuit het Ministerie van VWS wordt op verschillende manieren onderzoek naar post-COVID gefinancierd. Dit gaat via verschillende partijen en de onderzoeken kennen verschillende looptijden. Daarnaast wordt wereldwijd geïnvesteerd in onderzoek naar post-COVID, bijvoorbeeld vanuit de Europese Unie en door private partijen (zoals in Nederland door de Stichting LongCovid).

Hieronder een overzicht van de middelen die door het Ministerie van VWS zijn gereserveerd voor onderzoek naar post-COVID:

- Voor het ZonMw programma «diagnostiek en behandeling post-COVID» is € 4,75 miljoen beschikbaar gesteld voor onderzoek in de periode 2023 t/m 2025.
- Voor het ZonMw programma «onderzoeksprogramma, kennisinfrastructuur en expertisenetwerk post-COVID» is in 2023 € 1,75 miljoen beschikbaar gesteld. Het bedrag voor het totale programma betreft € 32,25 miljoen. Dit programma loopt van 2023 t/m 2026.
- Er is in 2023 opdracht verleend aan TNO voor onderzoek naar (post)COVID-19 voor € 3,3 miljoen in de periode 2023–2024. € 0,7 miljoen daarvan is specifiek bestemd voor onderzoek naar post-COVID.
- C-support is geen onderzoeksinstelling, maar adviseert bij onderzoek, verzamelt gegevens en communiceert over onderzoek. Daarnaast voert C-support met het Erasmus MC onderzoek uit. Voor deze onderzoeksactiviteiten is in 2023 door C-support € 0,3 miljoen gereserveerd.

Vraag 6:

Hoeveel geld is er in 2023 besteed aan onderzoek naar post-COVID?

Antwoord:

Over de uitputting van middelen worden gerapporteerd bij Slotwet. Het huidige inzicht staat beschreven in het antwoord op vraag 5.

Vraag 7:

Kunt u per onderuitputting aangeven of het beleidsdoel waarvoor het budget beschikbaar was gesteld, wel is gehaald? Als dit niet is gehaald, kunt u dan aangeven waarom alsnog sprake is van onderuitputting?

Antwoord:

Alle mutaties die leiden tot onderuitputting zijn toegelicht in de memorie van toelichting bij de suppletoire wet onder de verschillende (beleids)artikelen.

In het jaarverslag over 2023 wordt de onderuitputting per begrotingshoofdstuk als focusonderwerp toegevoegd. In het jaarverslag zal ik in gaan op de specifieke onderuitputting per (beleids)artikel. Daarbij wordt de onderuitputting zowel in absolute termen (miljoenen euro) als relatief (percentage van de vastgestelde begroting 2023) toegelicht. Dit wordt voorzien van een artikelsgewijze toelichting waarin ik zal ingaan op de belangrijkste oorzaak van de onderuitputting en de gevolgen ervan.

Vraag 8:

Wat is de reden dat verplichtingenmutaties in uw brief van 24 november 2023[1] en in de suppletoire wet alleen worden opgesomd en nauwelijks worden toegelicht? Hoe verhoudt zich dat tot uw toezegging (in antwoord op vraag 11 bij de 2e suppletoire wet VWS 2021) om in het vervolg toelichtingen op te nemen op verplichtingenmutaties die substantieel afwijken van de uitgavenmutaties?

Antwoord:

De toezegging die gedaan is in de beantwoording van de vragen bij de 2^e suppletoire begroting 2021 heeft betrekking op het opnemen van toelichtingen op verplichtingenmutaties die substantieel afwijken van de uitgavenmutaties. In de 2^e suppletoire begroting 2023 zijn daarom de verplichtingenmutaties die afwijken van de uitgavenmutaties toegelicht. Waar de verplichtingen mutaties substantieel afwijken van de uitgaven mutaties betreft het in vele gevallen verplichtingen die in 2023 worden aangegaan om uitvoering te geven aan lopend beleid in 2024. Dit betreft geen nieuw beleid. Er is daarom gekozen om een korte toelichting op te nemen waarbij wordt uitgelegd voor welk beleid het noodzakelijk is om de verplichting vast te leggen in 2023 waarbij de kasuitgaven in 2024 volgen.

Hierbij zijn toelichtingen opgenomen op basis van de ondergrenzen zoals aangegeven in de Rijksbegrotingsvoorschriften. In de brief is gekozen voor enkel een opsomming van de mutaties waarbij beroep is gedaan op artikel 2.27, eerste lid van de Comptabiliteitswet 2016.

Vraag 9:

Kunt u alle verplichtingenmutaties in deze wet die leiden tot meerjarige kasuitgaven alsnog van een toelichting voorzien?

Antwoord:

De verplichtingenmutaties die leiden tot meerjarige verplichtingen (in 2024 of 2024 en verder) zijn artikelsgewijs toegelicht in de 2e suppletoire wet.

Vraag 10:

Wat is de reden dat ruim € 21 miljard aan verplichtingen pas zo laat in het begrotingsjaar in de 2e suppletoire wet wordt verwerkt en aan de Kamer wordt gemeld en niet eerder (bij de 1e suppletoire wet in juni of bij de Prinsjesdag suppletoire wet in september)?

Antwoord:

De verplichtingenmutaties die in de 2e suppletoire wet worden toegelicht zijn soms afhankelijk van uitvoeringsinformatie die niet eerder bekend is. Zo wordt voor bijvoorbeeld de opdracht aan het Zorginstituut voor de Rijksbijdrage 18- altijd in het jaar voorafgaand aan de uitgaven, verstrekt. De informatie die hiervoor benodigd is, was nog niet bekend op het moment van het opmaken van de 1^e suppletoire begroting of de Prinsjesdag suppletoire begroting.

Vraag 11:

Klopt het dat in uw brief met een overzicht van de verplichtingenmutaties zo'n € 370 miljoen aan verplichtingenmutaties niet wordt genoemd? Wat verklaart het verschil?

Antwoord:

In de brief aan uw Kamer staat een overzicht van de grootste wijzigingen in de verplichtingen. Dit betreft verplichtingen die nog in 2023 worden aangegaan om uitvoering te geven aan lopend beleid in 2024. Dat is slechts een onderdeel van alle verplichtingen en verplichtingenmutaties in de 2e suppletoire begroting. Daarom kunnen de bedragen verschillen.

Vraag 12:

Voor welk deel van de ruim € 21 miljard aan nieuwe verplichtingen is voorzien dat deze nog tot uitgaven leiden na het jaar 2024? Kunt u daarvan een overzicht geven?

Antwoord:

De verhoging van de verplichtingen in 2023 met circa € 21 miljard heeft grotendeels betrekking op kasuitgaven in 2024. In onderstaand overzicht is inzichtelijk gemaakt welke verhoging van de verplichtingen is opgenomen in de 2^e suppletoire wet. In het overzicht is tevens opgenomen of de verplichtingen betrekking hebben op kasuitgaven in 2024 of dat deze meerjarig zijn.

Tabel: Verhoging verplichtingenmutatie in 2° suppletoire wet

	Bedrag (afgerond, x € 1.000)	Betrekking op
Artikel 1		
GGD	121.000	2024
RIVM vaccinatieprogramma	29.000	2024
ZonMw	218.000	Meerjarig
NVWA	41.000	2024
RIVM pandemische paraatheid	66.000	2024
Covid-19 vaccins	52.000	2024
Lokaal gezondheidsbeleid	46.000	Meerjarig
PrEP	22.000	Meerjarig
Heroïnebehandeling	16.000	Meerjarig
Preventie schadelijk middelengebruik Alcohol, Drugs en Tabak	20.000	Meerjarig
Intravacc	27.000	Meerjarig
Voeding en Gezond Gewicht	21.000	Meerjarig
Overige mutaties	3.000	2024
Artikel 2		
Rijksbijdrage 18-	3.303.000	2024
Zorginstituut (Veelbelovende Zorg)	23.500	2024
Artikel 3		
Rijksbijdrage Wlz	10.900.000	2024
BIKK	5.345.000	2024
Bijdrage ZBO Sociale Verzekeringsbank	49.700	2024
Subsidies langdurige zorg	6.700	Meerjarig
Subsidies geweld in afhankelijkheidsrelaties en sociale werkplaatsen	21.000	Meerjarig
Artikel 4		
Arbeidsmarktbeleid	115.000	2024
Patiënten- en gehandicaptenorganisaties	17.500	2024
NZa	63.000	2024
Zorginstituut Nederland	69.000	2024
CAK	40.000	2024
NEN (gegevensuitwisseling)	5.100	Meerjarig
Artikel 5		
Subsidies Zorg voor de Jeugd	9.500	Meerjarig
Artikel 6		
Sportakkoord	85.700	Meerjarig
Administratieve correctie	5.000	2024
Artikel 9		
WHO	13.300	Meerjarig
CEPI	9.000	Meerjarig
AMR	3.000	Meerjarig
Artikel 10		
WOO-verzoeken	6.600	2024
OpenKAT	1.500	2024

Vraag 13:

Kunt u een overzicht geven van de onderuitputting van € 5 miljoen of meer die is opgetreden op de VWS-begroting waarbij per post wordt aangegeven of het betreffende budget definitief vervalt of in 2024 (via de eindejaarsmarge) straks bij de Voorjaarsnota 2024 weer ten goede komt aan de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport?

Antwoord:

In onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van de onderuitputting van € 5 miljoen of meer. Van een eindejaarsmarge kan gebruik worden gemaakt bij overlopende verplichtingen van het ene naar het andere jaar. Dit kan gerelateerd zijn aan de onderuitputting die reeds is opgetreden op de VWS-begroting. De hoogte van de eindejaarsmarge wordt bepaald op basis van de Slotwet en bedraagt maximaal 1% van de plafondrelevante uitgaven van de Ontwerpbegroting 2023 inclusief nota's van wijzigingen en amendementen. Over de inzet wordt besloten tijdens

de voorjaarsbesluitvorming. Ik zal uw Kamer hierover informeren via de 1^e suppletoire wet 2024.

Artikel	Omschrijving	Bedrag (x € 1.000)
1	Pandemische paraatheid	– 6.000
	LCCB	– 17.500
	Meerkosten GGD'en	– 45.000
	Opdrachten covid	– 14.000
	Ontvangsten IC opschaling	– 14.000 ¹
	Topzorg en Citrienfonds	– 13.000
2	Ontvangst CIBG (LCH)	– 12.273 ¹
	FLO/VUT	– 6.226
	COZO (uitgaven)	– 14.000
	Compensatieregeling apothekers	– 10.000
3	Eigen bijdrage huishoudelijke hulp (CAK)	– 6.800
	Meerkosten Oekraïne	– 25.720
	Revolverend fonds WOZO	– 18.600
	Scheiden Wonen en Zorg	– 6.364
4	Ontvangsten COZO	– 21.000 ¹
	Ontvangsten zorgbonus	– 250.000 ¹
	Sectorplanplus (2017–2022)	– 22.800
	Gegevensuitwisseling	– 7.470
5	Continuïteitsregeling cruciale jeugdzorg	– 10.000
	Regeling slachtoffers geweld in jeugdzorg	– 7.100
6	Sportregelingen	– 27.375
	Energiecompensatie zwembaden	– 44.900
10	Personeel	– 7.969
11	Onverdeelde middelen	– 19.795

¹ Dit betreft ontvangsten. Een ontvangstenmeevaller wordt in de begroting als opwaartse bijstelling opgenomen. Omdat het een meevaller betreft en daarmee saldoverbeterend werkt is ervoor gekozen deze tabel als negatieve bedragen te presenteren.

Vraag 14:

Wat is de verwachting van de totale onderuitputting in 2023 op de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport?

Antwoord:

Bij de 2^e suppletoire wet is per saldo € 640 miljoen onderuitputting opgetreden. Hiervan had € 414 miljoen betrekking op uitgaven gerelateerd aan covid en Oekraïne.

Over de totale onderuitputting in 2023 wordt u in het jaarverslag geïnformeerd.

Vraag 15:

Kunt u een overzicht geven van de Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling (OvA)-ramingen en definitieve OvA-percentages van 2010–2023? Kunt u daarbij ook de absolute bedragen noemen die als OvA-bijdrage zijn toegekend?

Antwoord:

Hieronder vindt u een overzicht van de ramingen en definitieve OVA-percentages voor de jaren 2010 tot en met 2023. Per jaar is de raming van de OVA weergegeven bij de raming van het Centraal Economisch Plan (CEP) in het jaar ervoor, bij de Macro-economische Verkenning (MEV) voor

dat jaar en bij de CEP in het lopende jaar. De OVA wordt bij deze laatste raming definitief vastgesteld.

Daarnaast vindt u hierover een overzicht van de OVA-bijdrage in bedragen voor de periode 2013–2023, zoals opgenomen in de jaarlijkse begroting. Helaas is het door wijzigingen in de opzet van de bronbestanden niet mogelijk om de cijfers voor 2010–2012 te reconstrueren. Tevens wijs ik u erop dat voor de OVA-ruimte in de begroting wordt gewerkt met een systeem van voor- en nacalculatie voor de Wlz en de Zvw en dat daarmee percentages en bedragen niet synchroon lopen.

Geraamde en vastgestelde ova-percentages voor de jaren 2010 tot en met 2023

	2010	2011	2012	2013	2014 ¹	2015 ¹	2016 ¹
CEP t-1	1,92%	2,55%	3,24%	2,98%	2,96%	1,30%	1,71%
MEV t	2,08%	2,47%	3,30%	2,91%	2,74%	0,72%	1,87%
CEP t	1,75%	3,11%	2,95%	2,64%	1,94%	0,08%	1,74%
	2017*	2018	2019	2020	2021	2022	2023
CEP t-1	1,54%	2,68%	4,08%	2,52%	3,24%	1,72%	3,72%
MEV t	1,76%	3,30%	4,12%	2,96%	1,72%	3,87% ²	4,74%
CEP t	2,04%	2,96%	3,42%	3,28%	2,01%	4,42% ²	6,36%

¹ In de jaren 2014 tot en met 2017 is de ilo-component in de OVA beleidsmatig op nul gezet.

² Inclusief de 1,13 procentpunt beleidsmatige verhoging van de OVA

OVA-ruimte in miljarden euro's voor de jaren 2013 tot en met 2023

	2013	2014	2015	2016	2017	
OVA	0,9	1,4	0	0,7	0,9	
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
OVA	1,7	1,9	1,1	1,0	2,2	3,0

Vraag 16:

Kunt u een meerjarig overzicht geven van de budgetten voor COVID-19 die nu nog op de VWS-begroting staan?

Antwoord:

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de budgetten voor Covid-19 uitgesplitst naar maatregel die nu nog op de VWS-begroting staan. Voor de corona uitgaven, waaronder vaccinaties, zijn geen structurele middelen beschikbaar.

Tabel 1: Totaal Covid-19 gerelateerde maatregelen van het Ministerie van Volksgezond, Welzijn en Sport (bedragen x € 1 miljoen)

Art.	Omschrijving maatregel	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
1,2 en 3	1) Aanschaf en distributie medische beschermingsmiddelen	25	2	2	-7	-1	0	0
1	2) GGD'en en veiligheidsregio's	593	212	0	0	0	0	0
1	3) IC-capaciteit	-13	0	0	0	0	0	0
6	4) Ondersteuning sportsector	36	0	0	0	0	0	0
4	5) Ondersteuning zorgpersoneel	0	0	0	0	0	0	0
1,2 en 4	6) Onderzoek inzake COVID-19	76	35	2	0	0	0	0
1	7) Testcapaciteit	44	79	0	0	0	0	0
1 en 9	8) Vaccin ontwikkeling, implementatie en medicatie	224	81	58	47	0	0	0
4	9) Zorgbonus	-249	0	0	0	0	0	0
4	10) Omscholen personeel voor arbeidsmarkt zorg	-5	0	0	0	0	0	0
4	11) Zorgkosten en bijstand Caribisch Nederland	3	0	0	0	0	0	0
1,2,3,4,9 en 10	12) Overige maatregelen (plafond Rijksbegroting)	58	21	0	0	0	0	0
	13) Garanties	0	0	0	0	0	0	0
	Totaal	792	430	62	40	-1	0	0

Vraag 17:

Welke raming is gebruikt bij het begroten van de zorgbonus? Wat is de oorzaak van het verschil?

Antwoord:

De raming van de uitgaven zorgbonus is gebaseerd op het subsidiebedrag per bonus van de netto bonus vermeerderd met de over de bonus verschuldigde eindheffing. Voor bonus 2020 leverde dit een subsidiebedrag op van in totaal maximaal € 1.800 per bonus (netto bonus van € 1.000 vermeerderd met maximaal 80% eindheffing). Voor bonus 2021 leverde dit een subsidiebedrag op van in totaal maximaal € 692,50 per bonus (netto bonus van € 384,71 vermeerderd met 80% eindheffing). Om de door het kabinet en uw Kamer in COVID tijd gewenste spoedige uitbetaling van de bonus te realiseren, heeft de zorgaanbieder bij verlening van de subsidie een 100% voorschot ontvangen op de maximaal over de bonus verschuldigde eindheffing. Voor de volledigheid: dit bedroeg voor werknemers een bedrag van 80% verschuldigde eindheffing en voor derden een bedrag van 75% eindheffing. Bij de verantwoording over de subsidie diende de zorgaanbieder aan te tonen welk bedrag aan eindheffing verschuldigd is geweest over de bonus. Hierbij rekening houdende met mogelijk nog ter beschikking staande vrije ruimte binnen de werkkostenregeling en eventueel minder uitbetaalde bonussen dan waarvoor subsidie is aangevraagd. Deze subsidies zijn in 2021, 2022 en 2023 verantwoord en vastgesteld, afhankelijk van het moment waarop de zorgaanbieder de bonus aan de zorgprofessional heeft uitbetaald. Indien bleek dat de zorgaanbieder blijkens de ingediende verantwoording of uitgevoerde steekproef minder eindheffing verschuldigd was geweest dan vooraf bij de subsidieverlening was bevoorschot, is de subsidie gelijk aan de lagere verschuldigde eindheffing vastgesteld. De teveel bij voorschot ontvangen subsidie is dan binnen de hiervoor geldende wet- en regelgeving van de zorgaanbieder teruggevorderd. Het verschil tussen de begrote en gerealiseerde kosten zorgbonus is hiermee verklaard. In de brieven van de Minister van Langdurige Zorg en Sport van 1 april 2022¹ en van 23 mei 2022² zijn de systematiek van de bonus en de wijze van verantwoording van de hiervoor verstrekte subsidies nader aan u toegelicht.

Vraag 18:

Op basis van welke afkadering is de zorgbonus toegekend en is deze afkadering nog aangepast nadat bleek dat er geld zou overblijven?

Antwoord:

Het kabinet stelde in 2020 via de subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 (hierna: bonusregeling) een bonus beschikbaar voor zorgverleners die een uitzonderlijke prestatie hadden verricht in de strijd tegen COVID-19 in de periode 1 maart 2020 tot 1 september 2020. De bonusregeling komt voort uit de breed aangenomen Kamermotie³ die de regering verzocht «de mogelijkheid te onderzoeken om de zorgverleners van wie nu extra inzet wordt gevraagd in de bestrijding van het coronavirus, als blijk van waardering, een bonus toe te kennen, en de Kamer over de uitkomst te informeren». In 2021 stelde het kabinet opnieuw een bonus beschikbaar, ditmaal voor werkzaamheden verricht in de periode 1 oktober 2020 tot 15 juni 2021.

¹ Kamerstukken II, 2021/2022, 29 282, nr. 457

² Kamerstukken II, 2021/2022, 2833, Aanhangsel

³ motie-Van Kooten-Arissen c.s. Kamerstukken II, 2019/2020, 25 295, nr. 171

Op basis van deze subsidie zijn zorgaanbieders vanuit hun rol als werkgever/opdrachtgever in de gelegenheid gesteld in 2020 en 2021 een bonus uit te keren aan zorgverleners. Daarbij was het aan de zorgaanbieder om te beoordelen welke zorgverleners een uitzonderlijke prestatie in het kader van COVID-19 hadden verricht en daarmee in aanmerking kwamen voor de bonus. Zij hadden immers het beste zicht op welke medewerkers daadwerkelijk COVID-zorg hebben verleend of hieraan ondersteuning hebben geboden (doel bonus 2020) of onder uitzonderlijke omstandigheden zorg hebben geboden (doel bonus 2021). De voorwaarden voor subsidieverlening zijn vastgelegd in de bonusregeling.

Pas bij verantwoording van de subsidie kon worden vastgesteld of zorgaanbieders de vooraf 100% bevoorschotte eindheffing over de bonus verschuldigd waren geweest of dat er bij (gedeeltelijk) beschikbare vrije ruimte binnen de werkkostenregeling een deel van het subsidiebedrag niet besteed was gebleven. Het doel van verantwoording was niet om de werkingssfeer van de bonusregeling nog aan te passen, maar om de rechtmatige aanwending van de subsidiegelden te kunnen vaststellen en onverschuldigde subsidie terug te vorderen. Overigens is de subsidie voor beide bonussen ruim aangevraagd. Voor bonus 2020 is subsidie verleend voor 1,144 miljoen zorgprofessionals en voor bonus 2021 voor 1,042 miljoen zorgprofessionals. Daarmee heeft het overgrote deel van de zorgprofessionals binnen Zorg en Welzijn de bonus ontvangen. In de brieven van de Minister van Langdurige Zorg en Sport van 14 april 2021⁴ en 20 mei 2021⁵ is het aantal ontvangen subsidieaanvragen ten behoeve van deze bonussen nader aan u toegelicht.

Vraag 19:

Kunt u aangeven of sprake is van langdurige onderuitputting van Zorgverzekeringswet (Zvw)-uitgaven?

Antwoord:

In onderstaande tabel zijn de ontwikkelingen van de netto-Zvw-uitgaven opgenomen voor de periode 2015–2023. De bijstellingen zijn onderverdeeld in actualisering (bijstelling op basis van realisatiecijfers), overig autonoom (onder andere aanpassing loon- en prijsbijstelling), beleidsmatig en technisch (onder andere overhevelingen).

Tot slot is in de tabel opgenomen hoe hoog de actualisering is als aandeel van de stand ontwerpbegroting.

Voor 2023 is de meest recente informatie opgenomen in de 2^e suppletoire begroting 2023.

Ontwikkeling Zvw-uitgaven 2015–2022 (bedragen x € 1 miljoen)	2015	2016	2017	2018 ¹	2019	2020	2021	2022 ²	2023 ³
Stand ontwerpbegroting netto Zvw-uitgaven	41.146	42.665	43.269	45.310	47.245	47.855	47.668	51.601	55.608
Stand jaarverslag netto Zvw-uitgaven	39.625	40.874	42.190	43.493	45.532	47.434	48.110	51.111	54.376
Bijstellingen netto Zvw-uitgaven	– 1.522	– 1.791	– 1.079	– 1.816	– 1.713	– 421	442	– 489	– 1.232
vv. actualisering	– 515	– 877	– 883	– 1.806	– 1.160	– 256	209	– 516	– 1.179 ⁴
vv. overig autonoom	– 177	– 187	– 40	– 100	– 25	– 36	158	19	– 72
vv. beleidsmatig	– 806	– 654	– 9	104	– 346	– 52	80	8	18
vv. technisch	– 23	– 73	– 148	– 14	– 181	– 77	– 5	0	0

⁴ Kamerstukken II, 2020/2021, 29 282, nr. 436

⁵ Kamerstukken II, 2020/2021, 29 282, nr. 439

Ontwikkeling Zvw-uitgaven 2015–2022 (bedragen x € 1 miljoen)	2015	2016	2017	2018 ¹	2019	2020	2021	2022 ²	2023 ³
Procentuele bijstelling actualisatie	– 1,3%	– 2,1%	– 2,0%	– 4,0%	– 2,5%	– 0,5%	0,4%	– 1,0%	– 2,1%

¹ stand ontwerpbegroting incl. mutaties van de Startnota

² stand ontwerpbegroting incl. de nota van wijziging

³ bij de stand jaarverslag is de stand 2e suppletoire begroting 2023 opgenomen.

⁴ Het Zorginstituut Nederland (ZiNL) heeft aangegeven dat zij over nieuwere informatie beschikken dan de 3e kwartaalrapportage die zij geleverd hebben, waar het Ministerie van VWS de mutaties voor de 2e suppletoire begroting op gebaseerd heeft. Daaruit blijkt dat ZiNL de sector Medisch-Specialistische Zorg (MSZ) abusievelijk gecorrigeerd had. Zonder deze correctie verandert de totale neerwaartse bijstelling van de Zvw van € 192,5 miljoen in een opwaartse bijstelling van € 31,9 miljoen. Dit wordt in het jaarverslag van VWS over 2023 samen met de verdere actualisatie op basis van de 4^e kwartaalcijfers verwerkt

Het Ministerie van VWS raamt de zorguitgaven op basis van informatie over de uitgaven van zorgkantoren en zorgverzekeraars. Hiervoor wordt o.a. gebruik gemaakt van informatie van het Zorginstituut, de NZa en de onafhankelijke (zorg)ramingen van het CPB.

Gedurende de kabinetssjaren kunnen er ontwikkelingen bij de zorguitgaven van zorgverzekeraars en zorgkantoren zijn, waardoor de cijfers over de daadwerkelijke zorguitgaven aangepast worden. Dit gebeurt in de voorjaarsnota, ontwerpbegroting, najaarsnota en jaarverslag. Dit is hetzelfde proces als de uitgaven bij andere sectoren binnen de rijksoverheid.

De post actualisering bevat het saldo van mee- en tegenvallers bij de verschillende Zvw-sectoren. Met name bij de Zvw-sector wijkverpleging was de afgelopen jaren sprake van forse onderschrijdingen. Voor deze sector zijn op basis van hoofdlijnenakkoorden en thans het Integraal Zorgakkoord meerjarige afspraken over het financieel kader van toepassing. Onderschrijdingen in enig jaar werken daardoor niet automatisch door in het financiële kader van latere jaren.

Vraag 20:

Kunt u toelichten in de vorm van een overzichtstabel voor de periode 2023–2027 wat de totale omvang is van de reeds in de begrotingen opgenomen verplichtingen met de stand van eind 2023? Kunt u dit meerjarig toelichten, gespecificeerd op het niveau van de beleids(sub)artikelen?

Antwoord:

In de Ontwerpbegroting 2024 is per beleidsartikel de budgetflexibiliteit toegelicht. In de budgetflexibiliteit wordt onderscheid gemaakt in 4 categorieën: juridisch verplicht, bestuurlijk gebonden, beleidsmatig gereserveerd en nog niet ingevuld/vrij te besteden. De budgetflexibiliteit wordt jaarlijks vastgesteld in de ontwerpbegroting en richt zich daarom op het jaar 2024. De gevraagde overzichtstabel voor de periode tot en met 2027 is niet beschikbaar. Het aandeel juridisch verplicht zal in de jaren 2025–2027 dalen ten opzichte van het aandeel bestuurlijk gebonden en beleidsmatig gereserveerd. Dit is het gevolg van de wijze waarop verplichtingen worden vastgelegd. Een jaarlijkse instellingssubsidie is bijvoorbeeld meerjarig bestuurlijk gebonden maar wordt per jaar juridisch verplicht. Dat heeft als gevolg dat het percentage juridisch verplichte uitgaven in latere jaren daalt.

Tabel: Geschatte budgetflexibiliteit in 2024 (Kamerstukken II 2022–2023, 36 410 XVI, nr. 2)

	Juridisch verplicht	Bestuurlijk gebonden	Beleids- matig gereser- veerd	Nog niet ingevuld/vrij te besteden
Artikel 1	78%	3%	19%	0%
Artikel 2	96,3%	3%	0,5%	0%
Artikel 3	98,17%	0,84%	0,98%	0,01%
Artikel 4	90%	9%	1%	0%
Artikel 5	45,5%	47,8%	6,7%	0%
Artikel 6	94,2%	1,2%	3,8%	0,8%
Artikel 7	98,6%	1,0%	0,4%	0%
Artikel 8	100%	0%	0%	0%

Vraag 21:

Hoeveel wordt op dit moment in totaal besteed aan leefstijlpreventie?
Hoeveel aan medische preventie?

Antwoord:

Preventie is een breed begrip waarvan het afhankelijk is van de definitie wat hieronder te scharen. In het huidige Coalitieakkoord is jaarlijks t/m 2025 € 60 miljoen vrijgemaakt voor de preventie aanpak met oog op leefstijl en mentale gezondheid. Dit wordt ingezet voor tabaksontmoediging, het terugdringen van problematisch alcoholgebruik, het tegengaan van overgewicht, beweegstimulering, mentale gezondheid en lokaal preventiebeleid. Vanuit de enveloppe Volksziekten is over de periode 2023 tot en met 2025 in totaal circa € 225 miljoen vrijgemaakt voor een gezonde leefstijl en omgeving en de aanpak van overgewicht en obesitas bij kinderen en volwassenen. In 2024 gaat het om € 61 miljoen. Daarnaast zijn vanuit het huidige Coalitieakkoord grotendeels tijdelijk extra middelen voor gemeenten beschikbaar gesteld voor het versterken van de sociale basis. Het gaat om circa € 50 tot € 60 miljoen per jaar over de periode van 2023 t/m 2026 die bedoeld zijn voor de wijkaanpak sociale basis, mantelzorg, Eén tegen Eenzaamheid en Welzijn op Recept. Deze middelen zijn onderdeel van de brede SPUK voor gemeenten.

Voor medische preventie worden in 2023 in ieder geval de volgende bedragen begroot:

Medische preventie	Uitgaven (in €) 2023
Bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker	33,6 mln.
Bevolkingsonderzoek naar borstkanker	82,5 mln.
Bevolkingsonderzoek naar darmkanker	28,6 mln.
PSIE	21,6 mln.
Neonatale hielprikscreening (NHS)	26,4 mln.
Nationaal Programma Grieppreventie	83,9 mln.
Pneumokokkenvaccinatie	32,8 mln.
Rijksvaccinatieprogramma (RVP)	81,8 mln.
Inhaalcampagne HPV vaccinatie 18–26 jaar	33,9 mln.
Rotavirusvaccinatie	4,0 mln.
Aanvullende seksuele gezondheid	37,7 mln.
PrEP	4,7 mln.
Totaal	471,5 mln.

Vraag 22:

Wat is de huidige vaccinatiegraad, uitgesplitst per ziekte waartegen wordt gevaccineerd?

Antwoord:

Op 29 juni jl. publiceerde het RIVM de meest recente jaarlijkse cijfers van de vaccinatiegraad voor het Rijksvaccinatieprogramma⁶. In onderstaande tabel is de vaccinatiegraad per vaccinatie en geboortecohort weergegeven, op basis van op persoon geregistreerde vaccinaties, exclusief anonieme vaccinaties. De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zal in de volgende voortgangsbrief «Vol vertrouwen met vaccineren», begin 2024, de Kamer informeren over de voorlopige opkomstcijfers van 2023.

Cohort	Vaccinatie	Vaccinatiegraad exclusief vaccinaties die later zijn gegeven	Vaccinatiegraad inclusief vaccinaties die later zijn gegeven
Zuigelingen (cohort 2020)	DKTP	87,3%	88%
	Hib	89%	89,6%
	Hep B	87,6%	88,2%
	Pneu	90%	90%
	BMR	88,8%	89,4%
	MenACWY	88,3%	89,4%
	Volledig, alle RVP-vaccinaties volgens schema op tweejarige leeftijd	83,6%	84,2%
Kleuters (cohort 2017)	DKTP	88,7%	89,1%
Schoolkinderen (cohort 2012)	DTP	82,5%	85%
	BMR	82,7%	85,1%
Adolescenten (cohort 2008/2007)	HPV meisjes	58,5%	63,6%
	MenACWY	80,3%	81,3%

Betekenis afkortingen: D(K)TP = difterie, kinkhoest, tetanus, poliomyelitis, Hib = *Haemophilus influenzae* type b-ziekte, Hep B = hepatitis B, Pneu = pneumokokkenziekte, BMR = bof, mazelen, rodehond, MenACWY = meningokokken ACWY-ziekte, HPV = humaan papillomavirus infectie.

Vraag 23:

Kent het verplichtingenbeheer bij VWS tekortkomingen? Is verplichtingenbeheer ook onderdeel van het verbeterplan financieel beheer?

Antwoord:

Het financieel beheer van VWS kent tekortkomingen. Deze tekortkomingen worden ook beaamd door de Auditdienst Rijk en Algemene Rekenkamer. Het verplichtingenbeheer wordt daarbij niet expliciet bestempeld als tekortkoming. Wel is het verplichtingenbeheer onderdeel van de verbeterplannen rondom het financieel beheer, hierbij gaat het om de juistheid en volledigheid van verplichtingen in de financiële administratie.

Vraag 24:

Hoe kan de Kamer beoordelen dat de verplichtingen niet leiden tot nieuw beleid? Wie controleert dat?

Antwoord:

De Comptabiliteitswet schrijft voor dat nieuw beleid geautoriseerd moet zijn door het parlement voordat er verplichtingen aan kunnen worden gegaan. De Minister van VWS, via de concerncontroller, ziet hierop toe dat er wordt voldaan aan artikelen 2.25 en 2.27 van de Comptabiliteitswet waarin dit voorschrift is opgenomen. Dit wordt gedaan door in afwachting van autorisatie van budgettaire besluitvorming en bijbehorende begrotingsstukken binnen het departement te communiceren dat er geen verplichtingen worden aangegaan voor nieuw beleid. Indien de autorisatie

⁶ Tweede Kamer, 2022/23, 32 793, nr. 651

nog niet verleend is, leidt het aangaan van verplichtingen voor nieuw beleid tot een begrotingsonrechtmatigheid. Hier wordt door de concern-controller ook een interne controle op uitgevoerd. De Auditdienst Rijk en Algemene Rekenkamer toetsen tevens of verplichtingen op nieuw beleid pas worden aangegaan na parlementaire autorisatie en rapporteren daarover in het Auditrapport en het Verantwoordingsonderzoek. Hierbij nemen ze de interne controle vanuit de concerncontroller als uitgangspunt.

Vraag 25:

Komt de onderbesteding van € 22,7 miljoen in de wijkverpleging bovenop de in de VWS-begroting 2024 genoemde onderbesteding voor 2023 in de wijkverpleging van € 811,8 miljoen?

Antwoord:

Ja. Het bedrag van € 22,7 miljoen komt bovenop de in de VWS-begroting 2024 verwachte onderbesteding voor 2023 in de wijkverpleging van € 811,8 miljoen.

Het Zorginstituut kan naarmate het jaar vordert een steeds nauwkeurigere raming maken van de zorguitgaven op basis van de ontvangen declaraties en geactualiseerde verwachtingen van zorgverzekeraars. De derdekwartalcijfers van de wijkverpleging zijn gebaseerd op circa 67% van de te ontvangen declaraties in 2023, terwijl de tweedekwartalcijfers waren gebaseerd op circa 42% van de te ontvangen declaraties. De onderbesteding van € 811,8 miljoen is exclusief de uitgaven die betrekken hebben op het fonds Wijkverpleging van € 75 miljoen waarover in het Integraal Zorgakkoord afspraken zijn gemaakt.

Vraag 26:

Wat is de reden van de verdere onderbesteding van € 22,7 miljoen in de wijkverpleging? Is de mate waarin gedurende het jaar onderbesteding optreedt nu aan het verminderen en wat betekent dit voor de vooruitzichten voor 2024?

Antwoord:

Het Zorginstituut kan naarmate het uitvoeringsjaar vordert een steeds nauwkeurigere raming maken van de zorguitgaven op basis van de ontvangen declaraties en de verwachtingen van zorgverzekeraars. De derdekwartalcijfers van de wijkverpleging zijn gebaseerd op circa 67% van de te ontvangen declaraties in 2023, terwijl de tweedekwartalcijfers waren gebaseerd op circa 42% van de te ontvangen declaraties.

Over de verwachte besteding in 2024 kan ik op dit moment nog geen uitspraken doen. In het kader van het Integraal Zorgakkoord wordt hard gewerkt aan de aanpak van de oorzaken van de onderbesteding. Zo hebben de zorgverzekeraars expliciet toegezegd dat zij IZA-conform gaan inkopen en verwachten zij daardoor in 2023 € 250 miljoen aan extra omzet in de wijkverpleging te zullen realiseren. Het IZA-fonds wijkverpleging van € 75 miljoen maakt daar onderdeel van uit. Met dat fonds wordt tevens, parallel aan het Investeringsakkoord Opleiden Wijkverpleging, ingezet op de aanpak van de toenemende krapte op de arbeidsmarkt.

Vraag 27:

Wat is de reden dat gekozen is om enkel een toelichting te geven indien sprake was van een mutatie boven de € 20 miljoen?

Antwoord:

In de 2^e suppletoire begroting zijn de toelichtingen op de mutaties geschreven op basis van de ondergrenzen zoals opgenomen in de

Rijksbegrotingsvoorschriften (zie tabel hieronder). Dit betreft ook de verplichtingen mutaties die gepresenteerd zijn in de budgettaire tabellen op artikel niveau. Per abuis is in de leeswijzer een zin opgenomen dat verplichtingenmutaties worden toegelicht wanneer de mutatie groter is dan € 20 miljoen. De toelichtingen in de 2^e suppletoire begroting zijn op basis van onderstaande ondergrenzen geschreven. Indien politiek relevant kan hiervan worden afgeweken door mutaties van kleinere omvang ook toe te lichten.

Ondergrenzen conform RBV

Omvang begrotingsartikel (stand ontwerpbegroting) in € miljoen	Beleidsmatige mutaties (ondergrens in € miljoen)	Technische mutaties (ondergrens in € miljoen)
< 50	1	2
=>50 en <200	2	4
=>200 en <1.000	5	10
=>1.000	10	20

Vraag 28:

Waarom is in het kader van de energiecompensatie voor de ondersteuning van de sportsector € 44,9 miljoen minder nodig dan geraamd? Hoe is dat te rijmen met al die sportverenigingen die in de problemen kwamen?

Antwoord:

De energiecompensatie die de Minister voor Langdurige Zorg en Sport afgelopen winter ter beschikking heeft gesteld voor de sportsector bestond uit twee niet-structurele specifieke uitkeringen, namelijk de SPUK Meerkosten energie openbare zwembaden (SPUK MEOZ) en de SPUK noodfonds energie amateursportverenigingen (SPUK NEAS). Inmiddels zijn beide specifieke uitkeringen gesloten voor aanvragen.

Voor de SPUK MEOZ is € 205,5 miljoen ter beschikking gesteld, waarvan € 156,5 miljoen is verleend. Deze regeling is hiermee niet uitgeput. De genoemde 44,9 miljoen betreft dus niet de regeling voor amateursportverenigingen, maar voor de regeling voor openbare zwembaden. Voor de SPUK NEAS is € 6 miljoen ter beschikking gesteld, waarbij er voor € 8,3 miljoen is aangevraagd. Deze regeling is op basis van de aanvragen door gemeenten uitgeput.

Vraag 29:

Is het doel van de energiesteun aan sportverenigingen wel behaald, gezien het feit dat er € 44,9 miljoen over is gebleven?

Antwoord:

De energiecompensatie die de Minister voor Langdurige Zorg en Sport afgelopen winter ter beschikking heeft gesteld voor de sportsector bestond uit twee niet-structurele specifieke uitkeringen, namelijk de SPUK Meerkosten energie openbare zwembaden (SPUK MEOZ) en de SPUK noodfonds energie amateursportverenigingen (SPUK NEAS).

Voor de openbare zwembaden is € 205,5 miljoen ter beschikking gesteld, waarvan € 156,5 miljoen is verleend doordat er voor een lager dan geraamd bedrag op de regeling is aangevraagd. Deze regeling is hiermee niet uitgeput. Het bedrag van € 44,9 miljoen dat minder nodig is dan geraamd betrof daarmee de regeling voor openbare zwembaden en dus niet de regeling voor de amateursportverenigingen. Voor deze laatste regeling is € 6 miljoen ter beschikking gesteld, waarbij er voor € 8,3 miljoen is aangevraagd. Naast deze regelingen is een deel van de sportsector gesteund middels generieke maatregelen vanuit het Rijk: het

prijsp plafond voor kleinverbruikers en de TEK-regeling. Met het beschikbaar stellen van deze middelen heeft het kabinet een bijdrage geleverd aan het dempen van de effecten van de gestegen energieprijzen voor de sportsector.

Vraag 30:

Waarom is het normbedrag per Oekraïense ontheemde voor zorg en ondersteuning vanuit de gemeente naar beneden bijgesteld?

Antwoord:

Voor de gemeentelijke meerkostenregeling Oekraïne Sociaal Domein is er onderzocht wat de werkelijke zorgkosten (P) van gemeenten zijn. Daarnaast is het werkelijk aantal opgevangen ontheemden (Q) vastgesteld op basis van het aantal BRP geregistreerde ontheemden. Het te verdelen bedrag per gemeente wordt in de decembercirculaire 2023 bepaald aan de hand van deze (P*Q) berekening. Het meest recente onderzoek naar werkelijke kosten van gemeenten aan Oekraïners in het kader van de Wmo, Jeugdwet en Wet Publieke Gezondheid⁷ wijst uit dat gemeenten in 2022 minder geld uitgaven aan deze zorg dan vooraf geraamd. Gemeenten besteedden in 2022 gemiddeld € 206,- aan gemeentelijke zorgkosten per opgevangen Oekraïense ontheemde. Dat is minder dan het normbedrag dat voor 2022 is verstrekt. Het bedrag per ontheemde voor 2023 is als gevolg van dit onderzoek conform de bestuurlijke afspraak tussen het Rijk en de VNG verlaagd tot € 206,- per opgevangen ontheemde. Tegelijkertijd is het aantal opgevangen ontheemden in 2023 hoger geworden, waardoor het macro-budgettaire effect van dit lagere bedrag per ontheemde niet zo groot is. Het totaal te verdelen budget is licht gedaald van 25,5 miljoen (2022) naar 20,2 miljoen (2023). Hierover is de Tweede Kamer recent geïnformeerd in de Kamerbrief Opvang Oekraïne van 24 november jl.⁸

Vraag 31:

Welke soorten uitgaven bij de gemeentelijke gezondheidsdiensten (GGD-en) waren in 2023 ter grootte van € 45 miljoen begroot die nu niet nodig blijken?

Antwoord:

Dit betrof uitgaven van de GGD'en onder de meerkostenregeling. Via deze regeling kunnen GGD'en onder specifieke voorwaarden kosten bij het Rijk in rekening brengen terzake Covid-bestrijding. Deze uitgaven waren in 2023 lager dan eerder verwacht vanwege de veranderende Covid-situatie.

Vraag 32:

Zijn de € 45 miljoen lager uitvallende kosten van de GGD vrij besteedbaar? Zo nee, waarom niet?

Antwoord:

Deze middelen worden niet specifiek voor een ander doel ingezet. De middelen die gereserveerd waren voor Covid-19, worden niet aan voor een ander doel ingezet. Daarom vloeien deze terug naar de staatskas.

Vraag 33:

Is de vrijgevallen € 22,8 miljoen door minder gerealiseerde sectorplanplus vrij besteedbaar? Zo nee, waarom niet?

Antwoord:

⁷ Kamerstukken II 2023/2024, 19 637, nr. 3176

⁸ Kamerstukken II 2023/2024, 19 637, nr. 3176

Deze middelen worden niet specifiek voor een ander doel ingezet. De meevallers in deze 2e suppletoire begroting zijn ingezet om tegenvallers op te vangen. Het totaal aan mutaties in deze 2e suppletoire begroting levert per saldo een meevaller op die terugvloeit naar de staatskas.

Vraag 34:

Om welke reden wordt het normbedrag per Oekraïense ontheemde voor zorg en ondersteuning van de gemeente naar beneden bijgesteld? Wat is de hoogte van het normbedrag nu?

Antwoord:

Voor de gemeentelijke meerkostenregeling Oekraïne Sociaal Domein is er onderzocht wat de werkelijke zorgkosten (P) van gemeenten zijn. Daarnaast is het werkelijk aantal opgevangen ontheemden (Q) vastgesteld op basis van het aantal BRP geregistreerde ontheemden. Het te verdelen bedrag per gemeente wordt in de decembercirculaire 2023 bepaald aan de hand van deze $(P \times Q)$ berekening. Het meest recente onderzoek naar werkelijke kosten van gemeenten aan Oekraïners in het kader van de Wmo, Jeugdwet en Wet Publieke Gezondheid⁹ wijst uit dat gemeenten in 2022 minder geld uitgaven aan deze zorg dan vooraf geraamd. Gemeenten besteedden in 2022 gemiddeld € 206,- aan gemeentelijke zorgkosten per opgevangen Oekraïense ontheemde. Dat is minder dan het normbedrag dat voor 2022 is verstrekt. Het bedrag per ontheemde voor 2023 is als gevolg van dit onderzoek conform de bestuurlijke afspraak tussen het Rijk en de VNG verlaagd tot € 206,- per opgevangen ontheemde. Tegelijkertijd is het aantal opgevangen ontheemden in 2023 hoger geworden, waardoor het macro-budgettaire effect van dit lagere bedrag per ontheemde niet zo groot is. Het totaal te verdelen budget is licht gedaald van 25,5 miljoen (2022) naar 20,2 miljoen (2023). Hierover is de Tweede Kamer recent geïnformeerd in de Kamerbrief Opvang Oekraïne van 24 november jl.¹⁰

Vraag 35:

Kunt u toelichten hoe de toename van de verplichtingen op artikel 1 is verdeeld over de in de toelichting genoemde bestemmingen?

Antwoord:

De toename van de verplichting op artikel 1 is verdeeld over de volgende instrumenten:

Instrument	Bestemmingen
1.10 Gezondheidsbeleid	€ 46 miljoen voor de (meerjarige) verlening van subsidies op het terrein van (Lokaal) gezondheid
<i>Subsidies:</i>	
(Lokaal) gezondheidsbeleid	€ 41 miljoen voor de opdrachtverlening aan de NVWA
<i>Bijdrage aan agentschappen:</i>	€ 218 miljoen voor de (meerjarige) opdrachtverlening aan ZonMw
Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit	
<i>Bijdrage aan ZBO's/RWT's:</i>	
ZonMw: Programmering	
1.20 Ziektepreventie	€ 27 miljoen voor de (meerjarige) opdrachtverstrekking aan Intravacc
<i>Opdrachten:</i>	
Ziektepreventie	€ 29 miljoen voor het RIVM-vaccinatieprogramma Covid-19 in 2024 en 52 miljoen voor de aankoop en donatie van Covid-19 vaccins
<i>Bijdrage aan agentschappen:</i>	
RIVM: Opdrachtverlening aan kenniscentra	€ 66 miljoen voor de RIVM-programma's op het terrein van Pandemische paraatheid;
Pandemische paraatheid	€ 121 miljoen voor de GGD'en voor het in stand houden van de basiscapaciteit voor Covid-19 vaccinaties;
<i>Bijdrage medeoverheden:</i>	
Overig	

⁹ Kamerstukken II 2023/2024, 19 637, nr. 3176

¹⁰ Kamerstukken II 2023/2024, 19 637, nr. 3176

Instrument	Bestemmingen
1.30 Gezondheidsbevordering	€ 20 miljoen voor verlening subsidies Preventie schadelijk middelengebruik Alcohol, Drugs en Tabak
<i>Subsidies:</i>	21 miljoen voor verlening subsidies Voeding en Gezond Gewicht
Preventie van schadelijk middelengebruik	€ 16 miljoen voor de uitvoering van de specifieke uitkering Heroïnebehandeling
Gezonde leefstijl en gezond gewicht	€ 22 miljoen voor de specifieke uitkeringen Aanvullende seksuele Gezondheid en PrEP
<i>Bijdrage medeoverheden</i>	
Heroïnebehandeling op medisch voorschrift	
Seksuele gezondheid	
Overige instrumenten artikel 1	De overige circa 25 mutaties bedragen per saldo € 3 miljoen

Vraag 36:

Met hoeveel vaccinaties en vaccinatierondes voor 2024 wordt rekening gehouden bij de € 121 miljoen voor het in stand houden van de basiscapaciteit voor COVID-19-vaccinaties, de € 29 miljoen voor het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)-vaccinatieprogramma COVID-19 en de € 52 miljoen voor aankoop en donatie van vaccins?

Antwoord:

De € 121 miljoen voor de GGD'en is budget voor het in stand houden van de basiscapaciteit, dat wil zeggen de COVID-19-vaccinatiecapaciteit die gedurende het jaar wekelijks beschikbaar moet zijn (buiten eventuele campagnes om). Hierin is dus nog geen rekening gehouden met een eventuele vaccinatieronde. De hoeveelheid vaccinaties voor de basiscapaciteit is inmiddels naar beneden bijgesteld en bedraagt gemiddeld 1.000 prikken per week. Het besluit over een eventuele vaccinatieronde volgt op een later moment.

De € 29 miljoen voor het RIVM is budget voor de regievoering op de COVID-19-vaccinatie. Ook hierin is nog geen rekening gehouden met een eventuele vaccinatieronde. De € 52 miljoen voor aankoop en donatie van vaccins is voor de aankoop van de verwachte benodigde vaccins in 2024 voor zowel de basiscapaciteit als een eventuele vaccinatieronde.

Vraag 37:

Hoe wordt de € 22 miljoen voor de specifieke uitkeringen Aanvullende seksuele Gezondheid en pre-expositie profylaxe (PrEP) besteed? Hoeveel mensen kunnen er na afloop van de pilot gebruikmaken van PrEP-zorg in Nederland?

Antwoord:

In de tweede suppletoire begroting 2023 is € 22 miljoen aan verplichtingenruimte naar voren geschoven om verplichtingen voor de Regeling specifieke uitkering Aanvullende Seksuele Gezondheid (ASG-regeling) en voor de Regeling specifieke uitkering PrEP (PrEP-regeling) aan te kunnen gaan voor het begrotingsjaar 2024. Voor deze specifieke uitkeringen is in 2024 in totaal ruim € 46 miljoen beschikbaar. Deze middelen worden besteed bij GGD'en voor het aanbieden van gratis en (desgewenst) anonieme soa-zorg aan hoog-risicogroepen, gratis en (desgewenst) anonieme seksualiteitshulpverlening aan jongeren onder de 25 jaar, PrEP-zorg aan personen met een hoger risico op hiv en de coördinatie bij deze activiteiten. Daarnaast wordt PrEP medicatie nu nog centraal ingekocht door het RIVM, tot augustus 2024 wanneer de PrEP-pilot afloopt.

De verwachting is dat in de nieuwe regeling, na afloop van de pilot, ca. jaarlijks 12.500 personen gebruik kunnen maken van PrEP-zorg via de GGD. Het is lastig een precieze inschatting te maken van het aantal

personen. Dit is mede afhankelijk van het gebruik (dagelijks, rondom seks of in een bepaalde periode) en van de gebruiker (veel of weinig begeleiding nodig, medische bijzonderheden).

Vraag 38:

Is het bedrag van € 14,0 miljoen dat minder is uitgegeven aan kosten voor het coronadashboard, data- en ontwerpkosten en aan (gedrags)onderzoek, vrij besteedbaar? Zo nee, waarom niet?

Antwoord:

De middelen die gereserveerd waren voor Covid-19, worden niet aan voor een ander doel ingezet. Daarom vloeien deze terug naar de staatskas.

Vraag 39:

Wat gebeurt er met de meevaller van € 45 miljoen ter bestrijding van COVID-19? Is deze vrij besteedbaar? Zo nee, waarom niet?

Antwoord:

De middelen die gereserveerd waren voor Covid-19, worden niet aan voor een ander doel ingezet. Daarom vloeien deze terug naar de staatskas.

Vraag 40:

Kunt u toelichten uit welke mutaties de toename van de verplichtingen op artikel 2 met een saldo van plus € 5,6 miljoen is opgebouwd?

Antwoord:

De verplichtingen in 2023 zijn in totaal met € 3,3 miljard verhoogd voor onder andere het aangaan van verplichtingen voor 2024. De ophoging van de verplichtingen heeft geen consequenties voor de uitgaven 2023, maar is noodzakelijk om ook uitvoering te kunnen geven aan lopend beleid in 2024 en hiervoor tijdig een verplichting aan te kunnen gaan. Het betreft hoofdzakelijk een verhoging van de verplichtingenraming met ruim € 3,3 miljard voor de Rijksbijdrage 18-. Dit betreft de Bijdrage aan het Zorgverzekeringsfonds (Zvf) voor de zorgkosten van kinderen onder de 18 jaar waarvoor de verplichting voor de bijdrage 2024 reeds in 2023 wordt aangegaan. Daarnaast is er een verhoging van de verplichtingenraming voor het Zorginstituut Nederland met € 23,5 miljoen in het kader van Veelbelovende Zorg (VEZO). De toekenningsbrief inzake het budget 2024 wordt al in 2023 verzonden en daarmee moet ook de verplichting in 2023 worden vastgelegd.

Vraag 41:

Wat was het beleidsdoel achter de ondersteuningsmaatregel voor eerstelijns leveranciers van medische producten? Hoe wordt dat beleidsdoel bereikt nu de aangekondigde regeling geen doorgang kan vinden?

Antwoord:

Met de regeling wilde de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een gebaar maken richting apotheken als blijk van waardering voor het werk dat zij doen om de impact van tekorten voor patiënten zo klein mogelijk te houden. De Minister is nu met apothekersorganisatie KNMP in gesprek over hoe we het omgaan met tekorten op een andere manier makkelijker kunnen maken voor apothekers, mogelijk door het faciliteren van afspraken over substitutie of communicatie richting patiënten.

Vraag 42:

Kunt u toelichten uit welke mutaties de toename van de verplichtingen op artikel 3 is opgebouwd?

Antwoord:

De raming van verplichtingenbudget in 2023 is in totaal met € 16,3 miljard gemuteerd voor het aangaan van verplichtingen voor 2023 en verder. Daar waar de mutatie betrekking heeft op de geraamde uitgaven 2023 (-€ 96,7 miljoen), is een toelichting gegeven bij de uitgaven. Daarnaast is de raming van het verplichtingenbudget gemuteerd ten laste van het verplichtingenbudget 2024 en verder (€ 16,4 miljard), waardoor meerjarige verplichtingen aangegaan kunnen worden. Deze mutatie heeft onder andere betrekking op:

- € 5,3 miljard voor de BIKK (Rijksbijdrage In Kosten van Kortingen).
- € 11,0 miljard voor de bijdrage Wlz (Wet langdurige zorg).
- € 49,7 miljoen voor de bijdrage ZBO aan de sociale verzekeringsbank.
- € 6,7 miljoen voor subsidies op het terrein van langdurige zorg zoals ouderenzorg, gehandicaptenzorg, dementie en de Regeling subsidies aardbevingsbestendige zorg.
- € 21,0 miljoen voor subsidies in het kader van opleidingen van vertrouwensartsen en de sociale werkplaatsen.

Vraag 43:

Waarom wordt het overgrote deel van de middelen voor de Stimuleringsregeling wonen en zorg niet besteed?

Antwoord:

Bij de opzet van de regeling is afgesproken dat de middelen voor de planontwikkelfase van de stimuleringsregeling wonen en zorg revolveren zolang de regeling bestaat. In de eerste jaren zullen er naar verwachting relatief nog veel beschikbare middelen worden doorgeschoven naar een volgend jaar. Op termijn zou een evenwicht tussen terugbetalingen aan leningen en nieuwe leningen moeten ontstaan. Ook de middelen voor de bouw- en nafaancieringsfase zijn meerjarig beschikbaar. We zien dat het gebruik op dit moment achter blijft bij de verwachtingen, mede omdat ook sociaal ondernemers en bewonersinitiatieven te maken hebben met de hogere bouwkosten, hogere rente en het moeilijk verkrijgen van een locatie. De stimuleringsregeling wordt op dit moment geëvalueerd. De evaluatie zal naar verwachting voor het einde van 2023 worden afgerond.

Vraag 44:

Wat is de reden dat nog niet is gestart met het voornemen om verpleegzorgorganisaties te ondersteunen bij het maken van de omslag naar digitale/hybride zorg? Wanneer zal hier wel mee gestart worden?

Antwoord:

De opmerking in de 2e suppletoire wet heeft betrekking op een specifieke nieuwe ondersteuningsregeling die was voorzien in 2023, speciaal voor verpleegzorgaanbieders. Vanwege signalen vanuit aanbieders dat zij het aantal regelingen lastig kunnen overzien, is ervoor gekozen deze aanvullende regeling niet te laten starten. Er zijn echter ook andere maatregelen die worden ingezet om verpleegzorgorganisaties te ondersteunen bij de omslag naar digitale/hybride zorg. Zo hebben verpleegzorgorganisaties het afgelopen jaar gebruik gemaakt van de regionale stimuleringsbudgetten van de zorgkantoren om de omslag naar digitaal/ hybride zorg te maken. Verder hebben er in 2023 waardebeoordelingen plaatsgevonden waardoor verpleegzorgaanbieders inzicht krijgen in welke digitale toepassingen voor hun organisatie van toegevoegde waarde kunnen zijn.

Vraag 45:

Wat gebeurt er met de meevaller van € 14 miljoen voor de subsidieregeling coronabaten in de zorg? Is deze vrij besteedbaar? Zo nee, waarom niet?

Antwoord:

Deze middelen worden niet specifiek voor een ander doel ingezet. De meevallers in deze 2e suppletoire begroting zijn ingezet om tegenvallers op te vangen. Het totaal aan mutaties in deze 2e suppletoire begroting levert per saldo een meevaller op die terugvloeit naar de staatskas.

Vraag 46:

Waar is de meevaller van € 25,5 miljoen voor Oekraïense ontheemden ingeleverd? Is deze vrij besteedbaar? Zo nee, waarom niet?

Antwoord:

Deze middelen worden niet specifiek voor een ander doel ingezet. De middelen die gereserveerd waren m.b.t. de oorlog in Oekraïne, worden niet aan voor een ander doel ingezet. Daarom vloeien deze terug naar de staatskas.

Vraag 47:

Waar zijn de resterende middelen voor de implementatie van de eigen bijdrage huishoudelijke hulp ingeleverd? Zijn deze middelen vrij besteedbaar? Zo nee, waarom niet?

Antwoord:

Deze middelen worden niet specifiek voor een ander doel ingezet. De meevallers in deze 2e suppletoire begroting zijn ingezet om tegenvallers op te vangen. Het totaal aan mutaties in deze 2e suppletoire begroting levert per saldo een meevaller op die terugvloeit naar de staatskas.

Vraag 48:

Kunt u toelichten uit welke mutaties de toename van de verplichtingen op artikel 4 is opgebouwd en hoe deze meerjarig in de begroting worden opgenomen?

Antwoord:

Zoals toegelicht in de 2e suppletoire begroting wordt de verplichtingenruimte in 2023 in totaal met circa € 293 miljoen verhoogd om verplichtingen te kunnen aangaan voor uitgaven in 2023, 2024 en verder. De ophoging van de verplichtingenramingen heeft geen consequenties voor de geraamde uitgaven in 2023 en verder, maar is noodzakelijk om uitvoering te kunnen geven aan lopend beleid in 2024 en hiervoor tijdig een verplichting aan te kunnen gaan. De kasramingen blijven voor de komende jaren gelijk, de verplichtingenramingen daarentegen worden meerjarig (vanaf 2024 en verder) verlaagd door deze mutaties. Deze verlaging zal zichtbaar worden bij de 1ste suppletoire begroting. De toenames van de verplichtingsruimte wordt onder andere opgebouwd uit:

- € 115 miljoen voor de vastlegging van verschillende subsidies en behorende uitgaven in 2024 voor opleidingen en arbeidsmarktbeleid;
- € 17,5 miljoen voor de instellingssubsidie aan de patiënten- en gehandicaptenorganisaties;
- € 63 miljoen voor de uitvoeringskosten 2024 van de Nederlandse Zorgautoriteit;
- Aangaan van verplichtingen aan het Zorginstituut Nederland en het CAK. Beide toekenningsbrieven inzake het beheerskostenbudget 2024 worden in 2023 verzonden en daarmee moeten beide verplichtingen in 2023 worden vastgelegd. Het gaat hier om een verhoging van de verplichtingenruimte (€ 69,0 miljoen) ten behoeve van het Zorginstituut Nederland en een verhoging van de verplichtingenruimte (€ 40,0 miljoen) ten behoeve van het CAK.

- Voor de NEN wordt in 2023 een meerjarige overeenkomst (2024 – 2027) aangegaan inzake de elektronische gegevensuitwisseling in de zorg. Het betreft een ophoging van de verplichting met € 5,1 miljoen.

Vraag 49:

Kunt u de totale ontvangstenmeevaller van € 293 miljoen op artikel 4 uitsplitsen en toelichten? Waarom werden deze ontvangsten in september 2023 ten tijde van de vorige suppletoire wet nog niet voorzien?

Antwoord:

De ontvangstenmeevaller van € 279 miljoen op artikel 4 heeft grotendeels betrekking op de zorgbonus (€ 250 miljoen) en COZO (€ 21 miljoen). Er was reeds € 14 miljoen aan ontvangsten geraamd, wat het totaal van de ontvangsten op artikel 4 op € 293 miljoen brengt.

Een substantieel deel van de ontvangsten van de zorgbonus en COZO is begin 2023 ontvangen door het ministerie. Per abuis zijn deze ontvangsten niet verwerkt in de 1^e suppletoire wet of de suppletoire begroting prinsjesdag. Dit is hersteld bij de 2^e suppletoire wet.

Vraag 50:

Wat is de verklaring voor het feit dat het beroep in het laatste tijdvak van SectorplanPlus 2017–2022 groter was dan de eerst drie tijdvakken samen?

Antwoord:

In tijdvak 4 is er met de subsidie SectorplanPlus voor het eerst specifiek ingezet op het «behoud» van medewerkers voor de zorgsector. Dat betekent dat er door zorgorganisaties vanaf die periode subsidie is aangevraagd voor korte opleidingen en cursussen die bij konden dragen aan het behoud van zorgmedewerkers (zie activiteit E in de tabel bij de beantwoording van vraag 51). Daarnaast was de looptijd van tijdvak 4 langer, afgezet tegen tijdvakken 1 t/m 3. Tijdvak 4 is namelijk verlengd vanwege de Covid-periode. Tot slot zal meer bekendheid met het instrument Sectorplanplus vermoedelijk ook hebben bijgedragen aan een toename.

Vraag 51:

Hoeveel aanvragen zijn er binnengekomen in totaal en hoeveel aanvragen zijn uiteindelijk gerealiseerd?

Antwoord:

Onderstaande tabel geeft het aantal aangevraagde opleidingstrajecten voor tijdvak 4 van SectorplanPlus 2017 – 2022 weer, afgezet tegen de maximale realisatie op basis van de bij VWS bekende gegevens. De verschillen tussen de aanvraag en de realisatie, die het gevolg zijn van hoe het project is ingericht en de voorwaarden waaronder subsidie wordt verleend, worden nader toegelicht in het antwoord op vraag 52.

SectorplanPlus 2017 – 2022 – Tijdvak 4

Categorie		Aangevraagd		Maximale realisatie	
A	MBO BBL	33.442	€ 133.720.000,00	31.053	€ 92.112.514,00
B	HBO duaal	6.654	€ 27.447.500,00	3.561	€ 11.772.461,00
C1	HBO/BBL overig	7.248	€ 11.622.800,00	1.816	€ 1.826.846,00
C2	Training en ontwikkeling lang	6.690	€ 10.750.800,00	1.987	€ 3.088.030,00
C3	Orientatiebaan	2.669	€ 5.338.000,00	671	€ 1.072.394,00
D	Training en ontwikkeling middellang	22.347	€ 13.567.835,00	6.367	€ 6.417.285,00
E	Training en ontwikkeling kort	343.731	€ 68.504.265,00	135.374	€ 20.901.161,00
	Totaal	422.781	€ 270.951.200,00	180.829	€ 137.190.691,00

Vraag 52:

Welke opleidingen zijn niet doorgegaan en waarom zijn deze niet doorgegaan? Om hoeveel beoogd deelnemers gaat het?

Antwoord:

Zie vraag 51 voor een overzicht van de aangevraagde opleidingstrajecten voor tijdvak 4 van SectorplanPlus 2017 – 2022, afgezet tegen de maximale realisatie en uitgesplitst naar de verschillende soorten opleidingsactiviteiten waarvoor subsidie is verleend. Een traject staat voor de deelname van een individuele medewerker aan een bestaande opleidingsactiviteit. Het wel of niet realiseren van een aangevraagd traject voor een deelnemer heeft geen gevolgen voor of die opleidingsactiviteit wordt aangeboden.

Het feit dat er meer is aangevraagd dan er uiteindelijk gerealiseerd zal worden, hangt samen met de wijze waarop de subsidie is vormgegeven. Regioplus is penvoerder voor deze subsidie en krijgt van de aangesloten arbeidsorganisaties een eerste inschatting van het aantal deelnemers. Op basis van deze eerste inschatting dient Regioplus een subsidieaanvraag in. Een verschil tussen aangevraagde en gerealiseerde trajecten heeft geen budgettaire redenen, maar wordt veroorzaakt doordat het lastig is voor arbeidsorganisaties om vooraf een juiste inschatting te maken of doordat deelnemers voortijdig zijn gestopt of gewisseld van opleiding, waardoor het aangevraagde bedrag niet volledig benut is.

Vraag 53:

Wat wordt gedaan met het bedrag van € 23 miljoen voor deze regeling dat in 2023 vrijvalt?

Antwoord:

Deze middelen worden niet specifiek voor een ander doel ingezet. De meevallers in deze 2e suppletoire begroting zijn ingezet om tegenvallers op de VWS-begroting van dekking te voorzien. Het totaal aan mutaties in deze 2e suppletoire begroting levert per saldo een meevaller op die terugvloeit naar de staatskas.

Vraag 54:

Wat zijn de verschillende redenen dat voor € 250 miljoen aan zorgbonussen is teruggevorderd? Is er ook sprake geweest van onrechtmatig aangevraagde zorgbonussen? Zo ja, door wie en om welke bedragen gaat dat? Wat is gedaan met de constatering dat deze bonussen onrechtmatig waren aangevraagd? Zijn er sancties toegepast?

Antwoord:

De raming van de uitgaven zorgbonus is gebaseerd op het subsidiebedrag per bonus van de netto bonus vermeerderd met de over de bonus verschuldigde eindheffing. Voor bonus 2020 leverde dit een subsidiebedrag op van in totaal maximaal € 1.800 per bonus (netto bonus van € 1.000 vermeerderd met maximaal 80% eindheffing). Voor bonus 2021 leverde dit een subsidiebedrag op van in totaal maximaal € 692,50 per bonus (netto bonus van € 384,71 vermeerderd met 80% eindheffing). Om de door het kabinet en uw Kamer in COVID tijd gewenste spoedige uitbetaling van de bonus te realiseren, heeft de zorgaanbieder bij verlening van de subsidie een 100% voorschot ontvangen op de maximaal over de bonus verschuldigde eindheffing. Voor de volledigheid: dit bedroeg voor werknemers een bedrag van 80% verschuldigde eindheffing en voor derden een bedrag van 75% eindheffing.

Bij de verantwoording over de subsidie diende de zorgaanbieder aan te tonen welk bedrag aan eindheffing verschuldigd is geweest over de bonus. Hierbij rekening houdende met mogelijk nog ter beschikking staande vrije ruimte binnen de werkkostenregeling en eventueel minder

uitbetaalde bonussen dan waarvoor subsidie is aangevraagd. Deze subsidies zijn in 2021, 2022 en 2023 verantwoord en vastgesteld, afhankelijk van het moment waarop de zorgaanbieder de bonus aan de zorgprofessional heeft uitbetaald. Indien bleek dat de zorgaanbieder blijkens de ingediende verantwoording of uitgevoerde steekproef minder eindheffing verschuldigd was geweest dan vooraf bij de subsidieverlening was bevoorschot, is de subsidie gelijk aan de lagere verschuldigde eindheffing vastgesteld. De teveel bij voorschot ontvangen subsidie is dan binnen de hiervoor geldende wet- en regelgeving van de zorgaanbieder teruggevorderd. Het verschil tussen de begrote en gerealiseerde kosten zorgbonus is hiermee verklaard.

In de brieven van de Minister van Langdurige Zorg en Sport van 1 april 2022¹¹ en van 23 mei 2022¹² zijn de systematiek van de bonus en de wijze van verantwoording van de hiervoor verstrekte subsidies nader aan u toegelicht.

Vraag 55:

Worden de Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 (bonusregeling) en de Subsidieregeling coronabanen in de zorg nog geëvalueerd zodra de eindafrekening is opgemaakt?

Antwoord:

De Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 en de Subsidieregeling Coronabanen in de zorg worden na afronding van de subsidieregeling geëvalueerd. Evaluatie van deze subsidieregeling staat daarmee gepland voor 2024.

Vraag 56:

Wat gebeurt er met de vrijgevallen € 23 miljoen van het gereserveerde budget voor het laatste tijdvak van sectorplanplus 2017–2022? Is dit vrij besteedbaar? Zo nee, waarom niet?

Antwoord:

Deze middelen worden niet specifiek voor een ander doel ingezet. De meevallers in deze 2e suppletoire begroting zijn ingezet om tegenvallers op te vangen. Het totaal aan mutaties in deze 2e suppletoire begroting levert per saldo een meevaller op die terugvloeit naar de staatskas.

Vraag 57:

Hoeveel is uitgegeven aan de tegemoetkomingsregeling voor slachtoffers van geweld in de jeugdzorg? Hoe kan het dat er € 7,1 miljoen euro minder was vereist dan geraamd? Zijn alle aanvragen al behandeld? Hoeveel aanvragen zijn toegekend en hoeveel zijn er afgewezen?

Antwoord:

Het bedrag dat in totaal meerjarig samen met het Ministerie van Justitie en Veiligheid is uitgegeven aan de tegemoetkomingsregeling voor slachtoffers van geweld in de jeugdzorg bedraagt € 125.513.497. Van dit bedrag is € 112.340.000 toegekend aan slachtoffers en is € 13.173.497 besteed aan de uitvoering van de regeling. De reden dat er in 2023 minder middelen waren vereist dan geraamd, is gelegen in het feit dat bij de raming van de middelen voor 2023 geen rekening is gehouden met de middelen die voor deze regeling in 2022 al waren overgeboekt. Hierdoor is een deel van het bij VWS gereserveerde bedrag in 2023 vrij komen te vallen. Van de 27.231 ingediende aanvragen zijn er 22.468 toegekend, 3.939 afgewezen en nog 48 nog in behandeling. De resterende aanvragen zijn ingetrokken of niet in behandeling genomen.

¹¹ Kamerstukken II, 2021/2022, 29 282, nr. 457

¹² Kamerstukken II, 2021/2022, 2833, Aanhangsel

Vraag 58:

Wat gebeurt er met de vrijgevallen € 7,1 miljoen van de tegemoetkommingsregeling voor slachtoffers van geweld in de jeugdzorg? Is dit vrij besteedbaar? Zo nee, waarom niet?

Antwoord:

Deze middelen worden niet specifiek voor een ander doel ingezet. De meevallers in deze 2^e suppletoire begroting zijn gebruikt om tegenvallers op te vangen. Het totaal aan mutaties in deze 2^e suppletoire begroting levert per saldo een meevaller op die terugvloeit naar de staatskas.

Vraag 59:

Hoe verklaart u dat incidenteel € 10 miljoen euro niet tot besteding is gekomen voor de Subsidieregeling continuïteit cruciale Jeugdzorg, terwijl bekend is dat veel jeugdzorginstellingen in de rode cijfers zitten? Waarom is dit geld niet uitgegeven? Hoeveel geld is wel uitgegeven van de Subsidieregeling continuïteit cruciale Jeugdzorg? Kunt u uiteenzetten in een tabel waaraan dit geld is uitgegeven?

Antwoord:

De subsidieregeling continuïteit cruciale jeugdzorg maakt onderdeel uit van een breder pakket aan maatregelen voor de continuïteit van cruciale jeugdzorg zoals het convenant bevorderen continuïteit jeugdhulp en het draaiboek continuïteit jeugdhulp, de inzet van de jeugddoorlooptijd en afspraken uit de Hervormingsagenda Jeugd.

In dit bredere pakket is de subsidieregeling bedoeld voor het borgen van de continuïteit van cruciale vormen van jeugdzorg. Zoals beschreven in de nota van toelichting¹³ wordt de subsidie alleen verstrekt in uitzonderlijke situaties en onder bepaalde voorwaarden. Kort samengevat geldt dat aanbieders van jeugdhulp en gecertificeerde instellingen subsidie kunnen aanvragen voor activiteiten voor het borgen van continuïteit van cruciale jeugdzorg, als sprake is van een aantoonbaar liquiditeitsprobleem en als de subsidie uiterlijk binnen een jaar na de subsidieverlening wordt terugbetaald. In 2023 is er op basis van deze voorwaarden geen subsidieaanvraag gedaan. Het betreft een subsidie met terugbetaling waardoor deze middelen in latere jaren beschikbaar blijven voor aanbieders in financiële problemen zodat de continuïteit van cruciale jeugdzorg gewaarborgd is.

Vraag 60:

Waar bestaat de incidentele onderuitputting van circa € 2,2 miljoen euro op jeugdbeleid uit? Welk geld is niet uitgegeven en waarom niet?

Antwoord:

Deze incidentele onderuitputting bestaat uit diverse opdrachten en subsidies, o.a. op het gebied van zorg voor de Jeugd, onderwijs-zorg, gezond opgroeien, zo thuis mogelijk en veilig opgroeien, die lager zijn uitgevallen dan initieel begroot. Dit komt mede door een aantal reguliere subsidies en opdrachten die later zijn begonnen waardoor de realisatie hiervan deels in 2024 valt.

Vraag 61:

Wat gebeurt er met de onderbesteding in de uitvoering van het Sportakkoord? Is dit vrij besteedbaar? Zo nee, waarom niet?

Antwoord:

¹³ Stcrt. 2019, 68084

Meevallers worden ingezet voor tegenvallers elders op de VWS-begroting. Als er middelen resteren nadat tegenvallers zijn gedekt, vloeien de middelen terug naar de staatskas.

Vraag 62:

Wat verklaart de onderbesteding van € 13,2 miljoen van het Sportakkoord?

Antwoord:

De verklaring van de onderbesteding van € 13,2 miljoen op het subsidie instrument Sportakkoord is tweeledig. Eerder in het jaar heeft er een budgettaire loon- en prijsbijstelling plaatsgevonden waarvan een deel niet tot besteding is gekomen. Daarnaast is van een aantal voornemens uit de oorspronkelijke begroting van sport de realisatie op de uitgaven lager dan geraamd of zijn voornemens niet tot besteding gekomen waardoor vrijval van budget is ontstaan. Het betreft zowel coalitieakkoordmiddelen als reguliere middelen op de thema's binnen het onderdeel Sportakkoord (Inclusieve sport, Vaardig in bewegen, Positieve sportcultuur, Vitale Sportaanbieders, Evenementen, Topsport, Duurzaamheid en Financiering en de Beweegalliantie).

Vraag 63:

Wat wordt met deze € 13,2 miljoen euro gedaan?

Antwoord:

Meevallers worden ingezet voor tegenvallers elders op de VWS-begroting. Als er middelen resteren nadat tegenvallers zijn gedekt, vloeien de middelen terug naar de staatskas.

Vraag 64:

Welke technische problemen lossen de verschuivingen van € 2,6 miljoen bij Duurzame en toegankelijke sportaccommodaties op?

Antwoord:

De mutatie van € 2,6 miljoen is een technische mutatie naar een ander instrument om uitvoeringskosten te dekken. Om uitvoering te geven aan diverse sport regelingen zijn ook uitvoeringskosten (personele kosten) gemaakt. Verantwoording van deze uitvoeringskosten (personele kosten) vindt plaats via een ander financieel instrument.

Vraag 65:

Hoe komt het dat deze technische wijziging omtrent de zorgtoeslag ruim een half miljard bedraagt?

Antwoord:

Om aan te sluiten bij de ramingen van het Centraal Planbureau worden in de VWS-begroting de netto uitgaven aan zorgtoeslag weergegeven. Dat wil zeggen de geraamde uitgaven aan zorgtoeslag verminderd met de geraamde terugvorderingen en ontvangsten. Bij Slotwet/Jaarverslag worden de uitgaven en de ontvangsten daarentegen afzonderlijk gepresenteerd. Vooruitlopend op deze desaldering wordt reeds nu een technische bijstelling gedaan aan de uitgaven- en ontvangstenkant ten aanzien van de zorgtoeslag, zodat de bijstelling bij Slotwet beperkt kan blijven. De totale netto-uitgaven aan de zorgtoeslag wijzigen niet. Het betreft een opwaartse bijstelling van € 570 miljoen aan de uitgavenkant en een opwaartse bijstelling van € 570 miljoen aan de ontvangstenkant. Dit bedrag is een raming op basis van de gerealiseerde ontvangsten zorgtoeslag tot en met augustus 2023.

Vraag 66:

Klopt het dat op de Subsidieregeling post-COVID in 2023 een bedrag van € 27 miljoen overblijft, zoals vermeld in de toelichting? Wat is de reden dat dit lager uitvalt dan begroot?

Antwoord:

Nee, dat klopt niet. De budgettaire middelen zijn overgeheveld van Artikel 11 naar Artikel 4. Daardoor worden de uitgaven op Artikel 11 € 27 miljoen lager. Op Artikel 4 is voor 2023 een totaalbedrag van € 35 miljoen (incl. uitvoeringskosten) gereserveerd voor de Regeling zorgmedewerkers met langdurige post-COVID klachten. In december 2023 worden eenmalige financiële ondersteuning toegekend aan zorgmedewerkers die voldoen aan de voorwaarden uit de regeling. Dat maakt dat bij Slotwet inzichtelijk wordt wat de daadwerkelijke besteding is.

Vraag 67:

Wordt het in 2023 vrijgevallen bedrag via de eindejaarsmarge weer aan de begroting 2024 toegevoegd ten behoeve van de subsidieregeling? Zo ja, hoeveel is dan in 2024 straks beschikbaar voor de subsidieregeling post-COVID? Zo nee, waarom niet?

Antwoord:

Van de eindejaarsmarge kan gebruik worden gemaakt bij overlopende verplichtingen van het ene naar het andere jaar. Indien aanvragen bij de Regeling zorgmedewerkers met langdurige post-COVID ertoe leiden dat de uitbetaling pas in 2024 volgt, kan bij voorjaarsbesluitvorming 2024 een beroep worden gedaan op de eindejaarsmarge. In beginsel wordt toekenning van de regeling in december 2023 voorzien. De hoogte van de eindejaarsmarge wordt bepaald op basis van de realisatiecijfers bij Slotwet, en over de inzet wordt besloten tijdens de voorjaarsbesluitvorming. Ik zal uw Kamer hierover informeren via de 1e suppletoire wet.

Vraag 68:

Wat gebeurt er met de vrijgevallen € 27 miljoen bestemd voor de uitvoering van de Subsidieregeling post-COVID? Is dit vrij besteedbaar? Zo nee, waarom niet?

Antwoord:

Deze middelen worden niet specifiek voor een ander doel ingezet. De meevallers in deze 2e suppletoire begroting zijn ingezet om tegenvallers op te vangen. Het totaal aan mutaties in deze 2e suppletoire begroting levert per saldo een meevaller op die terugvloeit naar de staatskas.

Vraag 69:

Hoeveel mensen hebben aanspraak gemaakt op de Regeling voor zorg medewerkers met post-COVID?

Antwoord:

In totaal zijn circa 800 aanvragen ingediend bij deze regeling.

Vraag 70:

Kunt u van de verschillende verlagingen van de Zvw-uitgaven in tabel 1A per post een duiding geven van de oorzaken dat er minder uitgaven worden verwacht in 2023?

Antwoord:

Elk kwartaal sturen de zorgverzekeraars hun meest recente ramingen (actualisaties) naar het Zorginstituut Nederland (ZiNL). ZiNL stuurt de gecombineerde ramingen door naar het Ministerie van VWS. Die ramingen zijn deels gebaseerd op ontvangen declaraties en deels op inschattingen van nog te verwachten declaraties. Op basis van de derde

kwartaalrapportage zijn de VWS-ramingen bijgesteld. De bijstellingen zijn verwerkt in tabel 1a. Tabel 1a beschrijft alleen de bijstellingen die voortkomen uit de derde kwartaalrapportage over 2023 ten opzichte van de rapportages over de eerste twee kwartalen die is gemeld bij de ontwerpbegroting 2024.

De kosten van wijkverpleging, ambulancevervoer en apotheekzorg waren aanvankelijk hoger geraamd dan nu blijkt op basis van feitelijke gegevens die binnenkomen via de verzekeraars. In de uitgebreide verdiepingsbijlage Zvw van de ontwerpbegroting 2024 zijn eerder al toelichtingen over de grote bijstellingen opgenomen (Overzicht Datasets | Ministerie van Financiën – Rijksoverheid (rijksfinancien.nl)).

Op basis van gegevens van de NZa over de verleende beschikbaarheidsbijdragen voor medische vervolgoopleidingen is de verwachting dat er dit jaar circa 3% minder wordt uitgegeven aan Zvw-gefinancierde opleidingen dan begroot, doordat de kosten voor lopende opleidingstrajecten – circa 75% van de totale uitgaven – lager uitvallen. De achterliggende oorzaak hiervan is niet exact bekend, maar kan bijvoorbeeld samenhangen met het sneller afronden van een opleiding of door hogere uitval tijdens de opleiding.

Tot slot heeft het ZiNL aangegeven dat zij over nieuwere informatie beschikken dan de 3e kwartaalrapportage die zij geleverd hebben, waar het Ministerie van VWS de mutaties voor de 2e supplettoire begroting op gebaseerd heeft. Daaruit blijkt dat ZiNL de sector Medisch-Specialistische Zorg (MSZ) abusievelijk gecorrigeerd had. Zonder deze correctie verandert de totale neerwaartse bijstelling van de Zvw van € 192,5 miljoen in een opwaartse bijstelling van € 31,9 miljoen. Dit wordt in het jaarverslag van VWS over 2023 samen met de verdere actualisatie op basis van de 4^e kwartaalcijfers verwerkt.

Vraag 71:

Wat is de oorzaak van het ruim € 42 miljoen hoger uitvallen van geraamde kosten grensoverschrijdende zorg?

Antwoord:

Op de sector worden uitgaven geraamd en verantwoord voor grensoverschrijdende zorg binnen en buiten het macroprestatiebedrag (mpb). Binnen het mpb betreft het zorgkosten gemaakt in het buitenland door verzekerden bij Nederlandse zorgverzekeraars. De grensoverschrijdende zorg buiten het mpb betreft de lasten vanuit internationale verdragen. Het gaat om kosten van zorg aan personen die buiten Nederland wonen en niet aan Nederlandse sociale verzekeringswetgeving zijn onderworpen, maar die op grond van een Europese verordening of een door Nederland gesloten verdrag inzake sociale zekerheid recht hebben op geneeskundige zorg ten laste van Nederland. Het betreft ook de kosten van medische zorg voor personen die verzekerd zijn in het buitenland en langdurig of kortdurend verblijven in Nederland. Deze kosten worden doorberekend aan de internationale verdragspartners. Deze kosten laten zich lastig ramen en zijn (uiteraard) sterk afhankelijk van het aantal reisbewegingen en het moment van declareren. Het komt voor dat een land de declaraties gedurende kortere of langere tijd op de plank laat liggen en dan in één keer verstuurt. Dat kan fluctuaties in de uitgavenrealisatie veroorzaken.

Vraag 72:

Hoe verklaart u de onderuitputting binnen de Zvw-uitgaven gezien de toenemende vraag naar zorg?

Antwoord:

De actualisering van de Zvw-uitgaven heeft in de 2^e suppletoire begroting 2023 geleid tot een neerwaartse bijstelling van € 192,5 miljoen ten opzichte van de stand ontwerpbegroting 2024. Op de totale netto Zvw-uitgaven van € 54,4 miljard (stand 2^e suppletoire begroting 2023) is dit 0,35%. Het Zorginstituut Nederland (ZiNL) heeft bovendien aangegeven dat zij over nieuwere informatie beschikken dan de 3^e kwartaalrapportage die zij geleverd hebben, waar het Ministerie van VWS de mutaties voor de 2e suppletoire begroting op gebaseerd heeft. Daaruit blijkt dat ZiNL de sector Medisch-Specialistische Zorg (MSZ) abusievelijk gecorrigeerd had. Zonder deze correctie verandert de totale neerwaartse bijstelling van de Zvw van € 192,5 miljoen in een opwaartse bijstelling van € 31,9 miljoen. Dit wordt in het jaarverslag van VWS over 2023 samen met de verdere actualisatie op basis van de 4e kwartaalcijfers verwerkt

Deze bijstelling op basis van de 3^e kwartaalrapportages is ten opzichte van de neerwaartse bijstelling van € 986 miljoen die is gemeld in de ontwerp-begroting 2024. Deze onderschrijding hangt met name samen met een onderschrijding bij de sector wijkverpleging. De totale netto Zvw-uitgaven zijn over de periode 2015–2023 gestegen van € 39,6 miljard (stand jaarverslag 2015) naar € 54,4 miljard (stand 2^e suppletoire begroting 2023). Een stijging van € 14,8 miljard. Hieruit blijkt dat in de afgelopen jaren de uitgaven aan de Zvw flink gestegen zijn, onder andere door de toenemende vraag naar zorg.

Vraag 73:

Komt de onderbesteding van € 22,7 miljoen in de wijkverpleging bovenop de in de VWS-begroting 2024 genoemde onderbesteding voor 2023 in de wijkverpleging van € 811,8 miljoen?

Antwoord:

Ja. Het bedrag van € 22,7 miljoen komt bovenop de in de VWS-begroting 2024 verwachte onderbesteding voor 2023 in de wijkverpleging van € 811,8 miljoen.

Het Zorginstituut kan naarmate het jaar vordert een steeds nauwkeurigere raming maken van de zorguitgaven op basis van de ontvangen declaraties en geactualiseerde verwachtingen van zorgverzekeraars. De derdekwartalcijfers van de wijkverpleging zijn gebaseerd op circa 67% van de te ontvangen declaraties in 2023, terwijl de tweedekwartalcijfers waren gebaseerd op circa 42% van de te ontvangen declaraties. De onderbesteding van het budgettair kader wijkverpleging is exclusief de uitgaven aan het fonds Wijkverpleging van € 75 miljoen waarover in het kader van het Integraal Zorgakkoord afspraken zijn gemaakt.

Vraag 74:

Kunt u de onderbesteding in de wijkverpleging van de afgelopen jaren op rijtje zetten van de jaren in de periode 2018 -2023? Neemt de onderbesteding af?

Antwoord:

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Kader	3.860	4.018	3.817	3.995	4.257	4.049
Realisatie	3.627	3.521	3.418	3.270	3.083	3.214
Onderschrijding	233	497	400	725	1.174	835

In bovenstaande tabel is de onderschrijding van het budgettair kader voor de wijkverpleging voor de jaren 2018–2023 opgenomen (voor 2023 gaat

het om voorlopige cijfers). Er is een stijging van de onderbesteding te zien in de periode van 2018 tot en met 2022. In 2023 is ten opzichte van 2022 sprake van een daling van de onderbesteding. Het kader voor de wijkverpleging is vanaf 2023 verlaagd met een structureel bedrag van € 600 miljoen te verlagen, conform de afspraken in het Integraal Zorgakkoord.