

Vergaderjaar 2023–2024

36 410 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2024

Nr. 93

BRIEF VAN DE MINISTER EN STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGE- ZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 25 januari 2024

Hierbij ontvangt u de antwoorden op de vragen gesteld tijdens de eerste termijn van het debat over de ontwerpbegroting VWS 2024 op 24 januari 2024.

Tijdens de eerste termijn hebben de leden van uw Kamer amendementen ingediend bij de ontwerpbegroting VWS 2024. Bijgaand ontvangt u tevens de schriftelijke reacties op deze amendementen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. Helder

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. van Ooijen

Bijgaand treft u een reactie op de reeds ingediende amendementen.

**Amendement TK 36 410-XVI, nr. 8 van het Kamerlid Drost (CU)
gericht op biomedischonderzoek naar de ziekte myalgische
encefalomyelitis (ME)**

Het is van groot belang dat er biomedisch onderzoek plaatsvindt naar ziekte myalgische encefalomyelitis (ME). Door middel van een onderzoeksprogramma ME/CVS vanuit ZonMw zet ik hier in op onderzoek. Er zijn verschillende reacties ontvangen naar aanleiding van de bekendmaking van de startende ME/CVS-consortia en onderzoeksprojecten. Vanuit het Ministerie van VWS is in de rol van opdrachtgever toegezien op het zorgvuldig verloop van dit traject, waarbij de onafhankelijke wetenschappelijke commissie de besluitvorming door het bestuur van ZonMw heeft voorbereid. Daarom is er ook geen aanleiding om extra budget toe te voegen aan de begroting.

In het licht van het voorgaande ontraad ik dit amendement.

**Amendement TK 36 410-XVI, nr. 11 van het Kamerlid Van der Plas (BBB) en Pouw-Verweij (BBB) gericht op het terugdraaien van
bezuiniging op de ouderenzorg**

De maatregelen uit het coalitieakkoord van 2021 beperken de groei van de uitgaven aan onder meer de ouderenzorg. De uitgaven aan Wlz-verpleegzorg zullen in een periode van vijf jaar nog met € 2,4 miljard verder groeien. Dit zijn bedragen in prijspeil 2022, nog zonder het opwaartse effect van loon- en prijsontwikkelingen. De maatregelen uit het coalitieakkoord leiden dus niet tot lagere uitgaven, maar tot het afremmen van de uitgavengroei: het is een kwestie van «minder meer». Het is belangrijk om de uitgavengroei te beheersen in het licht van de overheidsfinanciën, de arbeidsmarkt, de toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg.

De dekking van het amendement wordt gevonden op de begroting van EZK die reeds door uw Kamer is behandeld en vastgesteld. Daarnaast is het niet mogelijk om via amendementen op de begroting van VWS de premiegefinancierde uitgaven aan te passen. De uitgaven op grond van de Wlz en de Zvw worden geraamd op basis van de wettelijk vastgelegde aanspraken op zorg. Deze uitgaven vallen buiten het budgetrecht van de Kamer en kunnen niet geamendeerd worden. De Kamer kan wel besluiten nemen over de aanspraken in de Wlz en de Zvw. Gelet op de grote budgettaire gevolgen is het aan een nieuw kabinet om al dan niet hierover besluiten te nemen.

In het licht van het voorgaande ontraad ik dit amendement.

**Amendement TK 36 410-XVI, nr. 36 van het Kamerlid Dobbe (SP)
gericht op terugdraaien ingeboekte besparingen Wlz**

De maatregelen in het regeerakkoord beperken de groei van de uitgaven aan onder meer de ouderenzorg. De uitgaven aan Wlz-verpleegzorg zullen in een periode van vijf jaar met € 2,4 miljard verder groeien. Dit zijn bedragen in prijspeil 2022, nog zonder het opwaartse effect van loon- en prijsontwikkelingen. De maatregelen uit het coalitieakkoord leiden dus niet tot lagere uitgaven, maar tot het afremmen van de uitgavengroei: het is een kwestie van «minder meer». Het is belangrijk om de uitgavengroei te beheersen in het licht van de overheidsfinanciën, de arbeidsmarkt, de toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg.

Het is daarnaast niet mogelijk om via amendementen op de begroting van VWS de premiegefinancierde uitgaven op grond van de Wlz aan te passen. De uitgaven op grond van de Wlz en de Zvw worden geraamd op basis van de wettelijk vastgelegde aanspraken op zorg. Deze uitgaven vallen buiten het budgetrecht van de Kamer en kunnen niet geamendeerd worden. De Kamer kan wel besluiten nemen over de aanspraken in de Wlz en de Zvw. Gelet op de grote budgettaire gevolgen is het ook aan een nieuw kabinet om al dan niet hierover nieuwe besluiten te nemen.

In het licht van het voorgaande ontraad ik dit amendement.

Amendement TK 36 410-XVI, nr. 39 van het Kamerlid Westerveld over middelen voor de vergoeding van spraakcomputers

In de kamerbrief van 19 januari jl. (Kamerstuk 32 620, nr. 291) heb ik reeds benadrukt dat het reeds mogelijk is om hulpmiddelen, zoals spraakcomputers, vanuit zowel de Zorgverzekeringswet (Zvw) als de Wet langdurige zorg (Wlz) te vergoeden.

In deze brief heb ik ook aangegeven dat de NZa momenteel onderzoekt of de huidige financiering van de spraakcomputer vanuit de Wlz tot knelpunten leidt en hoe dit is op te lossen, waarbij tevens de financiële gevolgen in beeld worden gebracht. Het is noodzakelijk eerst de uitkomsten van het NZA-onderzoek af te wachten alvorens financiële mutaties aan te gaan. De NZa verwacht hun onderzoek dit voorjaar af te ronden, waarna het ministerie de financiële consequenties in beeld zal brengen. Het is verstandig om dit onderzoek eerst af te wachten voordat er nieuwe besluiten worden genomen.

Het is daarnaast niet mogelijk om via amendementen de premiegefinancierde uitgaven op grond van de Wlz aan te passen, zoals ik hiervoor ook heb aangegeven. De uitgaven op grond van de Wlz en de Zvw worden geraamd op basis van de wettelijk vastgelegde aanspraken op zorg. Deze uitgaven vallen buiten het budgetrecht van de Kamer en kunnen niet geamendeerd worden. De Kamer kan wel besluiten nemen over de aanspraken in de Wlz en de Zvw.

In het licht van het voorgaande ontraad ik dit amendement.

Amendement 36 410-XVI, nr. 40 van het Kamerlid Bikker over middelen voor het investeren in het Nationaal Holocaustmuseum

Ik streef ernaar dat alle inwoners van Nederland in iedere levensfase op een kwalitatief goede manier in aanraking (kunnen) komen met het verhaal van de Tweede Wereldoorlog in al haar facetten, verbonden met hedendaagse maatschappelijke vraagstukken zoals democratie, rechtsstaat en vrijheid.

Het verspreiden van de kennis over de Tweede Wereldoorlog en de Holocaust in het bijzonder, is juist nu, met het toenemend antisemitisme en de rechtsstaat die in veel landen onder druk staat, van groot belang.

Op 11 maart opent het Nationaal Holocaust-museum haar deuren voor het publiek. Dit museum is van groot belang voor het vertellen van het verhaal van de geschiedenis van de Joodse gemeenschap in Nederland en de Holocaust.

In het licht van het voorgaande laat ik het oordeel aan uw Kamer.

Gewijzigd amendement TK 36 410-XVI, nr. 41 t.v.v. nr. 38 van het lid Bushoff c.s. over extra middelen voor zorgmedewerkers met langdurige post-COVID klachten

Zorg voor post-COVID patiënten is van groot belang, dit geldt ook voor zorgmedewerkers die gevolgen ervaren van hun langdurige post-COVID klachten. Het amendement beoogt de doelgroep van de regeling uit te breiden van zorgmedewerkers die in de eerste golf (maart 2020 tot en met juni 2020) ziek zijn geworden door het coronavirus naar een regeling voor zorgmedewerkers die van maart 2020 tot en met december 2020 ziek zijn geworden door het coronavirus.

Met het oog op precedentwerking en (civiele) procedures is het opstellen en uitvoeren van de post-COVID regeling alleen mogelijk als de afbakening van de doelgroep gebaseerd is op objectieve criteria. Daarop wijst ook de Afdeling Advisering van de Raad van State in haar reactie op het verzoek tot voorlichting. Dat is onder meer noodzakelijk voor de juridische houdbaarheid van de gekozen afbakening en daarmee de regeling. De objectieve gronden bestaan alleen voor de eerste golf. Dat staat toegelicht in de huidige regeling. Objectieve gronden voor een afbakening die ziet op heel 2020 zijn er niet. Hiermee komt de juridische houdbaarheid van de afbakening en daarmee de regeling in het geding. Ik heb uw Kamer geïnformeerd over de benutting van de reeds opgestelde regeling voor zorgmedewerkers (Kamerstuk 25 295, nr. 2154).

Over de inzet van de eindejaarsmarge wordt besloten bij de voorjaarsbesluitvorming. De eindejaarsmarge kan namelijk pas worden bepaald als de Slotwet gereed is. Deze wordt op voorstel van de Minister van Financiën uitgekeerd aan de departementen via de Voorjaarsnota.

In het licht van het voorgaande ontraad ik dit amendement.

Amendement TK 36 410-XVI, nr. 42 t.v.v. nr. 37 van het lid Bushoff c.s. over 27 miljoen euro voor post-COVID-poliklinieken

Inhoudelijk gezien begrijp ik de wens die door de indieners van dit amendement wordt beoogd. We willen allemaal dat patiënten met post-COVID passende zorg ontvangen. Daarom zet het kabinet al in op meer onderzoek naar post-COVID en snelle doorvertaling van kennis en expertise naar de zorgpraktijk door financiering van het ZonMw programma post-COVID met € 32 miljoen. Ook ben ik in gesprek met partijen om invulling te geven aan de eerder door uw Kamer aangenomen motie Drost die oproept om te komen tot integrale ondersteuning voor post-COVID patiënten. Want het is primair aan de zorgpartijen zelf om met elkaar goede zorg te organiseren.

Ik lees het amendement als een oproep voor meer geld naar onderzoek. Ik lees het amendement zo dat aanvullend gedacht wordt aan een groot-schalig meerjarig klinisch onderzoekstraject op verschillende locaties waarin ook experimentele behandeling geboden kan worden.

Echter, ik heb wel enkele inhoudelijke bedenkingen. Een van de belangrijkste inhoudelijke bedenkingen is dat ik niet ga over de organisatie van de zorg, dat is aan de zorg zelf. Ik kan als Minister van VWS geen eisen stellen aan de vorm waarin zorg georganiseerd wordt binnen ziekenhuizen, bijvoorbeeld of dat in poliklinieken gebeurt of in een andere vorm. Daar gaan ziekenhuizen zelf over. Ten tweede bevat het amendement dekking voor een looptijd van twee jaar. Voor het vormgeven van effectief en uitvoerbaar onderzoek is een dergelijke looptijd te kort en niet goed uitvoerbaar. Onderzoek waarbij patiënten zorg ontvangen in het kader van

dat onderzoek vergt normaliter een langere looptijd dan twee jaar. Dan zou je ervan uit kunnen gaan dat na twee jaar deze klinieken volledig gefinancierd worden vanuit de reguliere financieringssysteem. Waar het de zorgcomponent betreft maken zorgaanbieders daarin een eigen afweging waarbij de zorgverzekeraars een belangrijke rol hebben; waar het de onderzoekscomponent betreft is dat een keuze van de academische wereld zelf. De belangrijkste bron van structurele financiering hiervoor is de beschikbaarheidsbijdrage academische zorg (bbaz). De umc's bepalen zelf hoeveel bbaz-geld voor welk wetenschappelijk onderzoek wordt ingezet.

Tot slot is de dekking van het amendement ondeugdelijk. Over de inzet van de eindejaarsmarge wordt besloten bij de voorjaarsbesluitvorming. De eindejaarsmarge kan namelijk pas worden bepaald als de Slotwet gereed is. Deze wordt op voorstel van de Minister van Financiën uitgekeerd aan de departementen via de Voorjaarsnota 2024.

In het licht van het voorgaande ontraad ik dit amendement.

Gewijzigd amendement TK 36 410-XVI, nr. 43 t.v.v. nr. 6 van het Kamerlid Bikker (CU) en Klaver (GL-PvdA) gericht op het verlagen van de bestuursrechtelijke premie voor wanbetalers zorgverzekeringen van 120% naar 110%

Op 18 januari 2024 heb ik uw Kamer geïnformeerd over de uitkomsten van het onderzoek van onderzoeksbureau AEF over de negatieve effecten van de bestuursrechtelijke premie (Kamerstukken II 2023/24, 33 077, nr. 26).

Hierin concludeer ik onder andere dat de wanbetalersregeling een aantal positieve effecten kent, namelijk dat verzekerden met een betalingsachterstand verzekerd blijven (ook als zij de bestuursrechtelijke premie niet betalen) en dat waar mogelijk zorgpremie wordt geïnd. Maar er zijn ook bedenkingen bij het effect van de hoogte van de bestuursrechtelijke premie op het inlopen van betalingsachterstanden zorgpremie.

De afgelopen jaren zijn grote stappen gezet om op basis van signalen van o.a. zorgverzekeraars mensen met beginnende betalingsachterstanden vroegtijdig te benaderen. Het is aan een volgend kabinet om op basis van de beschreven feiten en onzekerheden eventuele beleidskeuzes te maken.

In het licht van het voorgaande ontraad ik dit amendement.