

**36 820 XVI Wijziging van de begrotingsstaten van het
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI)
voor het jaar 2025 (wijziging samenhangende met de
Miljoenennota)**

**Nr. 3 VERSLAG HOUDENDE EEN LIJST VAN VRAGEN EN
ANTWOORDEN**

Vastgesteld 29 september 2025

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 22 september 2025 voorgelegd aan de minister en staatssecretarissen van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Bij brief van 26 september 2025 zijn ze door de minister en staatssecretarissen 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,
Mohandis

Adjunct-griffier van de commissie,
Heller

Vraag 1

Waar is de €130 miljoen (van de extra €600 miljoen in het Hoofdpijnenakkoord) voor ouderenzorg gebleven?

Antwoord vraag 1

Bij de voorbereiding van de Rijksbegroting is binnen het kabinet de afweging gemaakt om een deel van de envelop voor betere ouderenzorg in te zetten voor Rijksbrede structurele problematiek als gevolg van andere politieke prioriteiten en generale tegenvallers.

Vraag 2

Waarom wordt, na het verschijnen van het PwC-rapport, alsnog weer “verkend” of “op termijn” moderne verzorgingshuizen “mogelijk zijn”?

Antwoord vraag 2

Het onderzoeksbureau PwC heeft berekend dat in 2029 6.761 ouderen zouden willen verhuizen naar een onzelfstandige kamer (scenario 1) en 20.237 ouderen naar een zelfstandig appartement (scenario 2).¹ Er zijn verschillende vraagstukken waarvoor een nadere verkenning en uitwerking nodig is. Onduidelijk is bijvoorbeeld nog welke zorg en ondersteuning deze mensen in deze woonvormen zouden moeten krijgen. Ten opzichte van de berekening in het PwC-rapport is de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg van mening dat we niet dezelfde pakketten zorg nodig hebben zoals we die vroeger in het verzorgingshuis hadden. Dat wil zeggen, dat we niet meteen alle zorg en ondersteuning overnemen, maar meer uitgaan van wat ouderen en hun omgeving nog zelf kunnen. Daarom is de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg voornemens om samen met het veld het komende half jaar op zoek te gaan naar een invulling van de zorg en ondersteuning die relatief minder arbeidskrachten vraagt, of uitgaat van een invulling die minder uitgaat van de inzet van verzorgenden, waar juist het grootste tekort op de arbeidsmarkt is, en meer van opbouw- op welzijnswerkers. Daarbij geldt ook dat nog moet worden bekeken wie eventueel toegang tot deze verzorgingshuizen en de zorg en ondersteuning krijgen en vanuit welk kader de financiering van de zorg en ondersteuning zou moeten plaatsvinden. Dit vraagt mogelijk ook een wetswijziging. Tevens lopen er reeds afspraken over de bouw van woningen voor ouderen. Samen met de minister van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening verkent de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg, samen met het veld, de mogelijkheid om de bouw van meer zorggeschikte woningen binnen de woningbouwopgave te stimuleren en te versnellen. Ook zal de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg samen met het veld kijken naar de mogelijkheden in de bestaande bouw.

¹ Zie: [Kamerbrief over onderzoek herintroductie verzorgingshuizen | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl](#)

Vraag 3

Waarom wordt niet gestart met de voorbereidingen van de bouw van verzorgingshuizen?

Antwoord vraag 3

Het onderzoeksbureau PwC heeft berekend dat in 2029 6.761 ouderen zouden willen verhuizen naar een onzelfstandige kamer (scenario 1) en 20.237 ouderen naar een zelfstandig appartement (scenario 2).² Er zijn verschillende vraagstukken waarvoor een nadere verkenning en uitwerking nodig is. Onduidelijk is bijvoorbeeld nog welke zorg en ondersteuning deze mensen in deze woonvormen zouden moeten krijgen. Ten opzichte van de berekening in het PwC-rapport is de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg van mening dat we niet dezelfde pakketten zorg nodig hebben zoals we die vroeger in het verzorgingshuis hadden. Dat wil zeggen, dat we niet meteen alle zorg en ondersteuning overnemen, maar meer uitgaan van wat ouderen en hun omgeving nog zelf kunnen. Daarom is de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg voornemens om samen met het veld het komende half jaar op zoek te gaan naar een invulling van de zorg en ondersteuning die relatief minder arbeidskrachten vraagt, of uitgaat van een invulling die minder uitgaat van de inzet van verzorgenden, waar juist het grootste tekort op de arbeidsmarkt is, en meer van opbouw- op welzijnswerkers. Daarbij geldt ook dat nog moet worden bekeken wie eventueel toegang tot deze verzorgingshuizen en de zorg en ondersteuning krijgen en vanuit welk kader de financiering van de zorg en ondersteuning zou moeten plaatsvinden. Dit vraagt mogelijk ook een wetswijziging. Tevens lopen er reeds afspraken over de bouw van woningen voor ouderen. Samen met de minister van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening verkent de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg met het veld de mogelijkheid om de bouw van meer zorggeschikte woningen binnen de woningbouwopgave te stimuleren en te versnellen. Ook zal de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg samen met het veld kijken naar de mogelijkheden in de bestaande bouw.

Vraag 4

Hoeveel fraude is al voorkomen door het Actieplan Preventie en Aanpak Zorgfraude 2024-2027, aangezien ieder jaar weer €10 miljard uit de zorg vloeit door fraude?

Antwoord vraag 4

De vraag gaat over het Actieplan Preventie en Aanpak Zorgfraude 2024 - 2027 van de gemeente Rotterdam. Gemeente Rotterdam is een koploper in de aanpak van fraude in de zorg. De minister van VWS juicht dit actieplan van harte toe. Uit navraag bij de gemeente Rotterdam blijkt dat

² Zie: [Kamerbrief over onderzoek herinstructie verzorgingshuizen | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl](#)

het primaire doel van het actieplan is te waarborgen dat burgers de zorg krijgen die zij nodig hebben. Daarvoor is het belangrijk te voorkomen dat geld weglekt naar malafide zorgaanbieders. Het is niet te kwantificeren hoeveel fraude op dit moment is voorkomen. De genoemde tien miljard is overigens een schatting waar geen sluitende onderbouwing voor is, maar het is helaas duidelijk dat het om veel geld gaat.

Vraag 5

Wat zijn de kwantificeerbare doelstellingen voor het terugdringen van fraude in de zorg?

Antwoord vraag 5

Uit recente onderzoeken blijkt dat er geen dupliceerbare methode is voor het kwantificeren van de omvang van fraude in de zorg. Het is dus niet mogelijk om kwantificeerbare doelstellingen voor het terugdringen van fraude in de zorg te stellen. Wel is de minister van VWS voornemens om samen met de partijen prestatie-indicatoren te ontwikkelen voor de verdeling van de extra structurele middelen uit het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) voor de aanpak van zorgfraude. Deze extra middelen zijn vanaf 2027 beschikbaar en lopen op tot € 50 miljoen per jaar.

Vraag 6

Hoeveel procent van de woonwijken/woonkernen in Nederland hebben nog geen toegankelijke speeltuin?

Antwoord vraag 6

Het Mulier instituut monitort het aantal speeltuinen per gemeente en niet per woonwijk/woonkern. Op dit moment is er in 187 gemeenten (55%) een toegankelijke inclusieve speeltuin gerealiseerd. Dit betekent dat in 155 gemeenten (45%) dit nog niet het geval is.

Vraag 7

Kunt u toelichten hoeveel sportverenigingen een Stimulering bouw en onderhoud sportaccommodaties (BOSA)-aanvraag hebben gedaan en hoeveel niet?

Antwoord vraag 7

In 2025 zijn er 3.527 BOSA-subsidieaanvragen ingediend, waarbij het gaat om 2.677 unieke aanvragers. De staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport kan niet aangeven hoeveel amateursportorganisaties géén BOSA-subsidie hebben aangevraagd maar hier mogelijk wel recht op hadden.

Vraag 8

Kunnen alle ombuigingen overzichtelijk in een tabel worden weergegeven?

Antwoord vraag 8

Hieronder is een tabel opgenomen met de nieuwe ombuigingen uit de Suppletoire begroting september. Voor het jaar 2025 betreft dit twee relatief kleine extensiveringen:

Totaaloverzicht extensiveringen SBS VWS begroting (x € 1 miljoen)		2025
<i>Begrotingsgefinancierd</i>		
Extensivering tbv bijdrage AI-Fabriek		-1
<i>Premiegefinancierd</i>		
Extensivering middelen pandemische paraatheid (eenmalig)		-3
Totaal		-4

In het basispad van de zorg zijn daarnaast diverse maatregelen van de afgelopen kabinetten verwerkt om de groei van de zorguitgaven te beperken, vaak met een langjarige oploep en structurele doorwerking op de zorguitgaven. De maatregelen van de kabinetten Rutte IV en Schoof tellen bij elkaar op tot structureel circa € 4,8 miljard in de Zvw (bijvoorbeeld voor passende zorg), € 2,2 miljard in de Wlz (bijvoorbeeld voor scheiden wonen en zorg) en € 0,8 miljard op de begroting van VWS (in totaal dus circa € 8 miljard exclusief maatregelen Jeugd want dit staat op het Gemeentefonds). Voor een deel dienen deze maatregelen nog voorzien te worden van concrete maatregelen. Door kabinet Schoof en in diverse begrotingsstukken sindsdien zijn bestaande maatregelen teruggedraaid of alternatief ingevuld (zoals de taakstelling Jeugdzorg) en zijn diverse nieuwe maatregelen toegevoegd. In de begroting van VWS wordt jaarlijks een tabel opgenomen met de belangrijkste beleidsmatige mutaties, waarin dit zichtbaar wordt. Ook zijn er bij de kabinetten Rutte IV en Schoof ook extra middelen beschikbaar gekomen voor de zorg, bijvoorbeeld voor het accommoderen van de zorggroei vanwege de verlaging van het eigen risico. In totaal stijgen de zorguitgaven met 14 miljard euro in de periode 2025-2030 (exclusief loon- en prijsontwikkeling).³

Vraag 9

Wat verklaart de lagere terugvorderingen door onterecht toegekende zorgtoeslag?

Antwoord vraag 9

³ Zie ook tabel 5 op blz. 53 van de miljoenennota 2026

De raming van de terugontvangsten is een inschatting op basis van realisatiecijfers over voorgaande jaren. De realisaties van terugontvangsten voor zowel de toeslagjaren 2025 als 2024 vallen ruim € 20 miljoen lager uit dan verwacht. De precieze oorzaak van deze lagere ontvangsten is niet exact te duiden, maar het lijkt aannemelijk dat dit samenhangt met acties om het aantal terugvorderingen te beperken. Zo worden tijdens de jaarovergang de inkomens van toeslagaanvragers iets meer geïndexeerd dan voorheen. De inkomens werden elk jaar geïndexeerd op basis van het wettelijk minimumloon, maar de werkelijke stijging ligt bij veel huishoudens hoger. Door hogere indexatie van de inkomens verkleinen we het risico dat we een te laag inkomen van mensen hanteren waardoor we teveel voorschot uitbetalen en dit later moeten terugvorderen. Daarnaast gebruikt de Dienst Toeslagen vanaf 2025 ook vermogensgegevens bij de jaarovergang om het voorschot te bepalen. Hiermee verkleinen we het risico dat mensen met een vermogen boven de vermogensgrens toch een voorschot krijgen op basis van hun inkomen en dit later in z'n geheel moeten terugbetalen. De informatie over deze verbeteringen is met uw Kamer gedeeld in de brief *Voorkomen van hoge terugvorderingen* (Kamerstuk II 2024/25 31066, nr. 1443).

Vraag 10

Waarom fluctueert de bijstelling uitgaven Rijksbijdrage Wet langdurige zorg (Wlz) zoveel voor de komende jaren, met een bandbreedte van €50 miljoen tot €12 miljard?

Antwoord vraag 10

De raming van de Rijksbijdrage Wlz volgt de verwachte ontwikkeling van de inkomsten en uitgaven van het Fonds langdurige zorg. Vooral de ramingen van de inkomsten van het fonds uit Wlz-premies en de uitgaven uit het fonds aan Wlz-zorg kunnen sterk fluctueren gedurende het jaar, waardoor ook de raming van de rijksbijdrage fluctueert. De meerjarige bijstelling van de rijksbijdrage in tabel 2 van de memorie van toelichting bij de september suppletoire begroting fluctueert tussen € 50 miljoen en € 1 miljard en is grotendeels het gevolg van de bijgestelde meerjarenraming van de Wlz-uitgaven. De ontwikkeling van de Wlz-uitgaven wordt toegelicht in het hoofdstuk Premiefinancierde Zorguitgaven in de Ontwerpbegroting 2026.

Vraag 11

Waarom is het niet haalbaar om de backpay-regeling in 2025 al op te zetten?

Antwoord vraag 11

Het is belangrijk dat de regeling zorgvuldig wordt gemaakt, zodat deze goed uitvoerbaar is. Het opstellen van de regelgeving, consulteren van Indische organisaties, verrichten van een uitvoeringstoets, inventariseren van de fiscale gevolgen van een regeling, zorgdragen voor een werkend ICT-systeem en oprichten van een team dat de regeling kan uitvoeren (inclusief de werving van gekwalificeerd personeel), kost de nodige tijd.

Het is daarom niet haalbaar om in 2025 te starten met de uitvoering van de backpay.

Vraag 12

Waarom wordt de Rijksbijdrage Wlz met €1 miljard verlaagd?

Antwoord vraag 12

De verlaging van de Rijksbijdrage Wlz met € 1 miljard is het gevolg van de neerwaartse bijstelling van de geraamde Wlz-uitgaven in 2025 met ongeveer hetzelfde bedrag. Doordat er lagere uitgaven verwacht worden uit het Fonds langdurige zorg volstaat een lagere rijksbijdrage om het fondssaldo aan het einde van het jaar op nul uit te laten komen.

Vraag 13

In hoeverre is bij het besluit om de Rijksbijdrage Wlz met €1 miljard te verlagen gekeken naar de huidige tekorten bij veel Wlz-instellingen?

Antwoord vraag 13

De Rijksbijdrage Wlz is bedoeld om tekorten in het Fonds langdurige zorg (Flz) te voorkomen. De hoogte van de Rijksbijdrage wordt afgestemd op de inkomsten en uitgaven van het Flz. De financiële positie van Wlz-instellingen heeft geen directe invloed op het fondssaldo.

De financiële positie van Wlz-instellingen is volgens het Waarborgfonds voor de Zorg (Wbf) in 2024 sterk verbeterd in vergelijking met 2023⁴. Het gemiddelde resultaat in de ouderenzorg is toegenomen van 1,9% in 2023 naar 3,7% in 2024. Bij de gehandicaptenzorg nam het resultaat toe van 0,8% in 2023 naar 2,6% in 2024. Voor de geestelijke gezondheidszorg namen de resultaten toe van 1,5% naar 2,7%. Op basis van de voorlopige prognoses over 2025 wordt een verdere daling van het totale aantal WfZ-deelnemers met negatieve resultaten verwacht.

Vraag 14

Waar wordt de €1 miljard die vrijkomt door de verlaging van de Rijksbijdrage Wlz aan besteed?

Antwoord vraag 14

De verlaging van de Rijksbijdrage Wlz met € 1 miljard betekent dat er minder aanvullende financiering vanuit het Rijk nodig is voor de bekostiging van de uitgaven aan Wlz-zorg. De Rijksbijdrage Wlz komt ten laste van het EMU-saldo. Een lagere rijksbijdrage verbetert het EMU-saldo en zorgt voor een lager begrotingstekort.

Vraag 15

⁴ <https://www.wfz.nl/uploads/pub/Rapportage-n.a.v.-uitvraag-periodieke-herbeoordeling-WfZ-deelnemers-in-Q2-2025-DEF.pdf>

Hoe gaat het overhevelen van €0,5 miljoen naar Economische Zaken (EZ) voor de AI-fabriek concreet bijdragen aan lagere administratieve lasten in de zorg en hoe wordt dit meetbaar gemaakt?

Antwoord vraag 15

Met de bijdrage van € 0,5 miljoen in 2025 wordt het eerste deel bijgedragen aan het totaal 70 miljoen aan Rijksbijdragen voor de komst van een Nederlandse AI-fabriek. Met de totale bijdrage van 2 miljoen vanuit VWS stimuleren we de komst van rekenkracht, waarbij de drempel lager wordt voor de zorgsector om aanspraak te maken op een deel van de beschikbare rekenkracht. Het monitoren van de precieze uitkomsten op basis van deze bijdrage wordt nog vormgegeven n.a.v. de definitieve toekenning en voorwaarden die vanuit EZ worden gesteld in de totale subsidiebeschikking. Het Nederlandse voorstel wordt momenteel beoordeeld door EuroHPC⁵ ten behoeve van Europese cofinanciering. Naar verwachting is deze beoordeling medio oktober afgerond. Daarna kunnen de eerste afspraken over monitoring worden opgestart

Vraag 16

Welke oorzaken zijn er voor de lagere terugvorderingen vanwege onterecht toegekende zorgtoeslag?

Antwoord vraag 16

De raming van de terugontvangsten is een inschatting op basis van realisatiecijfers over voorgaande jaren. De realisaties van terugontvangsten voor zowel de toeslagjaren 2025 als 2024 vallen ruim € 20 miljoen lager uit dan verwacht. De precieze oorzaak van deze lagere ontvangsten is niet exact te duiden, maar het lijkt aannemelijk dat dit samenhangt met acties om het aantal terugvorderingen te beperken. Zo worden tijdens de jaarovergang de inkomens van toeslagaanvragers iets meer geïndexeerd dan voorheen. De inkomens werden elk jaar geïndexeerd op basis van het wettelijk minimumloon, maar de werkelijke stijging ligt bij veel huishoudens hoger. Door hogere indexatie van de inkomens verkleinen we het risico dat we een te laag inkomen van mensen hanteren waardoor we teveel voorschot uitbetalen en dit later moeten terugvorderen. Daarnaast gebruikt de Dienst Toeslagen vanaf 2025 ook vermogensgegevens bij de jaarovergang om het voorschot te bepalen. Hiermee verkleinen we het risico dat mensen met een vermogen boven de vermogensgrens toch een voorschot krijgen op basis van hun inkomen en dit later in z'n geheel moeten terugbetalen. De informatie over deze verbeteringen is met uw Kamer gedeeld in de brief *Voorkomen van hoge terugvorderingen* (Kamerstuk II 2024/25 31066, nr. 1443).

Vraag 17

⁵ Kamerstukken II, 26 643, nr. 1354

Is de backpay-regeling in 2026 wel haalbaar qua uitvoering?

Antwoord vraag 17

Dat is afhankelijk van de te kiezen opzet van de regeling en de uitkomsten van de uitvoeringstoets. De regeling kan op zijn vroegst in 2026 in werking treden. Daarom heeft het kabinet het budget van 50 miljoen euro voor de uitvoering van de backpay-regeling voor weduwen doorgeschoven naar 2026.

Vraag 18

Wat is de reden voor het verlaagde subsidiebedrag bij gezondheidsbeleid (tabel 4, 1.10)?

Antwoord vraag18

De middelen van subsidies lokaal gezondheidsbeleid zijn via een andere financieringsroute (bijdrage medeoverheden) opgehoogd. Het betrof middelen voor mentale gezondheid, deze zijn gebruikt om de brede spuk (GALA) is met 2,5 miljoen euro te verhogen.

Vraag 19

Wat veroorzaakt de onderbesteding voor COVID-vaccins?

Antwoord vraag 19

De verwachting voor het aantal vaccinaties in 2025 is naar beneden bijgesteld ten opzichte van 2024. Er zijn minder vaccins aangeschaft door een lagere behoefte, hetgeen heeft geleid tot onderbesteding.

Vraag 20

Welke factoren hebben bijgedragen aan de onderbesteding bij de COVID-middelen?

Antwoord vraag 20

De onderbesteding bij de COVID-middelen hangt samen met het lager vastgestelde verwachte aantal vaccinaties voor 2025 ten opzichte van 2024. Daarnaast wordt samen met de betrokken partijen continu gezocht naar mogelijkheden om de uitvoering efficiënter te organiseren.

Vraag 21

Kan overzichtelijk in kaart worden gebracht waar de verschillende mutaties op het gebied van eerstelijnszorg vandaan komen en wat hieraan ten grondslag ligt?

Antwoord vraag 21

Het budget dat is geraamd voor subsidies op het gebied van eerstelijnszorg ten behoeve van ondersteuning van het stelsel is met € 11 miljoen verlaagd.

Voor € 6,6 miljoen betreft dit een verschuiving van budget van het budget voor subsidies op het gebied van eerstelijns zorg ten behoeve van ondersteuning van het stelsel naar het budget subsidies eerstelijnszorg ten behoeve van kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid. Dit een technische mutatie met als doel van twee budgetten voor subsidies op het gebied van eerstelijnszorg terug te gaan naar één budget. De middelen op de huidige twee budgetten worden hiertoe samengevoegd.

Voor € 3,8 miljoen betreft dit een overboeking van het budget subsidies eerstelijnszorg ten behoeve van ondersteuning van het stelsel van artikel 2 Curatieve Zorg naar artikel 1 Volksgezondheid naar het budget bijdrage Agentschappen en dan specifiek naar het budget dat is gereserveerd voor uitgaven door ZonMw. De reden is dat deze middelen uiteindelijk niet rechtstreeks door de directie CZ worden verstrekt maar via ZonMw.

Dan resteert nog € 0,6 miljoen. Deze verlaging wordt veroorzaakt doordat de kosten voor subsidies op het gebied van gegevensuitwisseling binnen de eerstelijnszorg met € 0,6 miljoen lager uitvallen dan geraamd.

Vraag 22

Wat is de achtergrond van de €76 miljoen die nodig is om de liquiditeitspositie van NRG Pallas te handhaven?

Antwoord vraag 22

Als gevolg van met name relatief hoge instandhoudingsinvesteringen in de bestaande infrastructuur in Petten en ongeplande stilstanden van de Hoge Flux Reactor in de jaren 2022 t/m 2024 is een financieringsbehoefte ontstaan van € 76 miljoen om de liquiditeitspositie van NRG in stand te houden en daarmee een voldoende solide toekomstige financiële positie te borgen. Hierbij speelt ook mee dat de kernenergiewet een exploitant van een nucleaire reactor verplicht om voldoende financiële middelen te hebben om de continuïteit van de operatie te kunnen waarborgen.

Vraag 23

Kunt u aangeven of de liquiditeitspositie van NRG Pallas in 2026 en verdere jaren ook onder druk staat, en of u verwacht dat meer geld nodig is om deze positie te handhaven?

Antwoord vraag 23

Door uitdagende marktontwikkelingen en toegenomen concurrentie staat de liquiditeitspositie van NRG PALLAS ook in 2026 en verdere jaren onder druk. Daarom heeft het mijn voortdurende aandacht.

Vraag 24

Is er een beleidsmatige reden voor de overheveling van de Rijksbijdragen 18- naar artikel 8 van de begroting?

Antwoord vraag 24

Nee, de overheveling van de Rijksbijdragen 18- naar artikel 8 is gedaan om een duidelijker onderscheid te maken tussen de comptabele en niet-comptabele middelen op de VWS-begroting. Het doel hiervan is om de begroting op deze manier overzichtelijker en transparanter te maken. Net zoals de Bijdrage Wlz en Bijdrage in de kosten van kortingen (BIKK), bevinden de Rijksbijdragen 18- zich in het niet-comptabele domein van de VWS-begroting. Het betreft niet-plafondrelevante uitgaven en zijn een administratieve weergave van een deel van de financiering van de uitgaven onder de Zvw en Wlz. De Rijksbijdragen financieren via algemene belastingopbrengsten grotendeels dat deel van de zorg dat niet door zorgpremies wordt gefinancierd. Door de overheveling naar artikel 8, staan al deze bijdragen op dezelfde plek in de begroting. Artikel 8 betreft zo op een overzichtelijke manier alle posten op de VWS-begroting die niet amendeerbaar zijn.

Vraag 25

Gaat de rente van de NRG Pallas-leningen geld opleveren voor de Staatskas en zo ja, hoeveel?

Antwoord vraag 25

In de leningsovereenkomsten zijn afspraken gemaakt over de hoogte van de rente die NRG PALLAS moet betalen. NRG PALLAS gaat rente betalen na het operationeel worden van de PALLAS reactor. Daarvóór heeft NRG PALLAS geen financiële ruimte om rente (en aflossingen) te kunnen betalen. In de leningsovereenkomst is vastgelegd dat NRG PALLAS versneld moet aflossen als de onderneming daarvoor de ruimte heeft. Of NRG PALLAS daartoe in staat is, is afhankelijk van de ontwikkeling van de businesscase. Deze verplichting tot versneld aflossen heeft effect op de totale rente die VWS zal ontvangen: hoe eerder NRG PALLAS aflost des te minder rente ze hoeven te betalen. Naar schatting gaat het in de periode van 2035 t/m 2045 om een bedrag van een paar honderd miljoen aan rente.

Vraag 26

Kunt u toelichten wat de belangrijkste redenen zijn om deze €77,6 miljoen voor Standaardisatie Gegevensuitwisseling door te schuiven naar 2027 en 2028?

Antwoord vraag 26

Voor de trajecten PGO, Generieke functies, Landelijk Dekkend Netwerk van infrastructuur en de European Health Data Space (EHDS) zitten we in 2025 in de fase van inrichting, afstemming met het veld en

aanbesteding. Alvorens middelen in te zetten, wordt allereerst een doelmatige afweging gemaakt. Dit legt een stevige basis voor het realiseren en technisch implementeren van functionaliteiten. In deze fase blijken minder middelen nodig, dan beschikbaar. Om de middelen toch in te kunnen zetten om de gestelde doelstellingen inzake gegevensuitwisseling te realiseren zijn de beschikbare middelen middels een kasschuif doorgeschoven naar 2027 en 2028.

De realisatie tot op heden bedraagt € 91,5 miljoen. De middelen zijn ingezet voor het standaardiseren van de gegevensuitwisseling (generieke functies, landelijk dekkend netwerk van infrastructuren en Eenheid van Taal en Techniek) met een opmaat naar de EHDS € 26,9 miljoen, de geprioriteerde WEGIZ-gegevensuitwisselingen € 4,8 miljoen, het ontwikkelen en vullen van de Persoonlijke Gezondheidsomgeving en Mijn Gezondheidsoverzicht € 47,4 miljoen, en ondersteuning hiervoor vanuit Nictiz € 12,4 miljoen.

Vraag 27

Kunt u aangeven wat de verwachte resultaten dan wel opbrengsten van de verschuiving zijn?

Antwoord vraag 27

De verwachtingen a.g.v. deze verschuivingen zijn niet gewijzigd. De beschikbare middelen worden ingezet 1) om de basis van elektronische gegevensuitwisseling op orde te brengen en te verstevigen, 2) een goed functionerende persoonlijke gezondheidsomgeving te realiseren en 3) ondersteuning van de sectoren bij technische implementatie. Aan deze investering zit een besparing gekoppeld van € 113 miljoen in 2027, oplopend tot € 340 miljoen structureel vanaf 2029.

Vraag 28

Wat is de reden dat in september al duidelijk is dat het budget Informatiebeleid in 2025 met bijna 40 procent wordt verlaagd? Kunt u aangeven hoeveel kosten er tot nu gemaakt zijn en waar deze kosten aan gemaakt zijn?

Antwoord: vraag 28

Voor de trajecten PGO, Generieke functies, Landelijk Dekkend Netwerk van infrastructuur en EHDS zitten we in 2025 in de fase van inrichting, afstemming met het veld en aanbesteding. Alvorens middelen in te zetten, wordt allereerst een doelmatige afweging gemaakt. Dit legt een stevige basis voor het realiseren en technisch implementeren van functionaliteiten. In deze fase blijken minder middelen nodig, dan beschikbaar. Om de middelen toch in te kunnen zetten om de gestelde doelstellingen inzake gegevensuitwisseling te realiseren zijn de beschikbare middelen middels een kasschuif doorgeschoven naar 2027 en 2028.

De realisatie tot op heden bedraagt € 91,5 miljoen. De middelen zijn ingezet voor het standaardiseren van de gegevensuitwisseling (generieke functies, landelijk dekkend netwerk van infrastructuren en Eenheid van Taal en Techniek) met een opmaat naar de EHDS € 26,9 miljoen, de geprioriteerde WEGIZ-gegevensuitwisselingen € 4,8 miljoen, het ontwikkelen en vullen van de Persoonlijke Gezondheidsomgeving en Mijn Gezondheidsoverzicht € 47,4 miljoen, en ondersteuning hiervoor vanuit Nictiz € 12,4 miljoen.

Vraag 29

Wat zijn de subsidies inclusieve samenleving?

Antwoord vraag 29

Binnen de subsidies inclusieve samenleving vallen subsidies die bedoeld zijn voor de thema's Wonen met Zorg, de implementatie van het VN-verdrag Handicap, het programma Eén tegen Eenzaamheid en uitgaven aan de Stimuleringsregeling E-Health Thuis (SET) en Stimuleringsregeling Technologie in Ondersteuning en Zorg (STOZ).

Vraag 30

Wat is de reden van de vertraging van een jaar van de Wet versterking regie op volkshuisvesting?

Antwoord vraag 30

De val van het kabinet Rutte IV en de lange formatieperiode daarna is een belangrijke reden van vertraging geweest van het wetsvoorstel Versterking regie volkshuisvesting.

Het is namelijk aan het nieuwe kabinet overgelaten om invulling te geven aan een aantal belangrijke onderwerpen zoals de doelstellingen voor betaalbaar bouwen.

Vraag 31

Is er een beleidsmatige reden voor de overheveling van de Bijdrage Wlz naar artikel 8?

Antwoord vraag 31

Nee, de overheveling van de Bijdrage Wlz naar artikel 8 is gedaan om een duidelijker onderscheid te maken tussen de comptabele en niet-comptabele middelen op de VWS-begroting. Het doel hiervan is om de begroting op deze manier overzichtelijker en transparanter te maken. Net zoals de Rijksbijdragen 18- en Bijdrage in de kosten van kortingen (BIKK), bevindt de Bijdrage Wlz zich in het niet-comptabele domein van de VWS-begroting. Het betreft niet-plafondrelevante uitgaven en zijn een administratieve weergave van een deel van de financiering van de uitgaven onder de Zvw en Wlz. De Rijksbijdragen financieren via algemene belastingopbrengsten grotendeels dat deel

van de zorg dat niet door zorgpremies wordt gefinancierd. Door de overheveling naar artikel 8, staan al deze bijdragen op dezelfde plek in de begroting. Artikel 8 betreft zo op een overzichtelijke manier alle posten op de VWS-begroting die niet amendeerbaar zijn.

Vraag 32

Is er een beleidsmatige reden voor de overheveling van de Bijdrage in de kosten van kortingen (BIKK) naar artikel 8?

Antwoord vraag 32

Nee, de overheveling van de Bijdrage in de kosten van kortingen (BIKK) naar artikel 8 is gedaan om een duidelijker onderscheid te maken tussen de comptabele en niet-comptabele middelen op de VWS-begroting. Het doel hiervan is om de begroting op deze manier overzichtelijker en transparanter te maken. Net zoals de Bijdrage Wlz en Rijksbijdragen 18-, bevindt de BIKK zich in het niet-comptabele domein van de VWS-begroting. Het betreft niet-plafondrelevante uitgaven en zijn een administratieve weergave van een deel van de financiering van de uitgaven onder de Zvw en Wlz. De Rijksbijdragen financieren via algemene belastingopbrengsten grotendeels dat deel van de zorg dat niet door zorgpremies wordt gefinancierd. Door de overheveling naar artikel 8, staan al deze bijdragen op dezelfde plek in de begroting. Artikel 8 betreft zo op een overzichtelijke manier alle posten op de VWS-begroting die niet amendeerbaar zijn.

Vraag 33

Waarom wordt de gespecialiseerde cliëntondersteuning (GCO) van 2025 doorgeschoven naar 2027 en 2028 en wordt het jaar 2026 overgeslagen?

Antwoord vraag 33

De uitvoering van de subsidieregeling van gespecialiseerde cliëntondersteuning (GCO) heeft een looptijd in de jaren 2023-2028. Bij het verlenen van de subsidie is uitgegaan van een bepaalde verdeling van middelen over de jaren heen. Echter blijkt er meer tijd nodig te zijn om de overgang te faciliteren van de pilotfase naar de huidige organisatiestructuur en is er behoefte aan een andere verdeling van de financiële middelen over de jaren 2023-2028 heen. Daarom worden er middelen uit 2025 en 2026 met een kasschuif doorgeschoven naar de jaren 2027 en 2028. De uitvoering van GCO blijft dus ook in het jaar 2026 gecontinueerd en op deze manier blijft GCO ook in de jaren 2027 en 2028 beschikbaar voor mensen met een complexe zorgsituatie.

Vraag 34

Op basis van de actuele raming wordt er voor €42,4 miljoen minder terugontvangsten verwacht van eerder toegekende zorgtoeslag, kunt u uitsplitsen waarom deze ontvangsten minder zijn dan verwacht?

Antwoord vraag 34

De raming van de terugontvangsten is een inschatting op basis van realisatiecijfers over voorgaande jaren. De realisaties van terugontvangsten voor zowel de toeslagjaren 2025 als 2024 vallen ruim € 20 miljoen lager uit dan verwacht. De precieze oorzaak van deze lagere ontvangsten is niet exact te duiden, maar het lijkt aannemelijk dat dit samenhangt met acties om het aantal terugvorderingen te beperken. Zo worden tijdens de jaarovergang de inkomens van toeslagaanvragers iets meer geïndexeerd dan voorheen. De inkomens werden elk jaar geïndexeerd op basis van het wettelijk minimumloon, maar de werkelijke stijging ligt bij veel huishoudens hoger. Door hogere indexatie van de inkomens verkleinen we het risico dat we een te laag inkomen van mensen hanteren waardoor we teveel voorschot uitbetalen en dit later moeten terugvorderen. Daarnaast gebruikt de Dienst Toeslagen vanaf 2025 ook vermogensgegevens bij de jaarovergang om het voorschot te bepalen. Hiermee verkleinen we het risico dat mensen met een vermogen boven de vermogensgrens toch een voorschot krijgen op basis van hun inkomen en dit later in z'n geheel moeten terugbetalen. De informatie over deze verbeteringen is met uw Kamer gedeeld in de brief *Voorkomen van hoge terugvorderingen* (Kamerstuk II 2024/25 31066, nr. 1443).

Vraag 35

Kunt u aangeven waarom het budget opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt met €11,074 miljoen afneemt?

Antwoord vraag 35

Omdat enkele voorgenomen uitgaven op het gebied van opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt in de uitvoering via een ander begrotingsartikel van VWS lopen, wordt bij suppletoire begroting september een bedrag van € 16,1 miljoen overgeheveld naar deze artikelen. Het beschikbare budget voor uitgaven op dit beleidsterrein neemt daarmee niet af. Het gaat hierbij onder andere om het overhevelen van middelen voor de Stimuleringsregeling Technologie in Ondersteuning en Zorg (STOZ) naar artikel 3.

Tegelijkertijd wordt het budget met circa € 5 miljoen verhoogd in verband met het inzetten van budget voor het Nationaal Groeifonds—project DUTCH uit 2024 en 2025.

Tezamen zorgt dit voor een neerwaartse bijstelling van circa € 11,1 miljoen.

Vraag 36

Op welke andere artikelen of instrumenten worden de middelen voor gegevensuitwisseling binnen de VWS-begroting gerealiseerd?

Antwoord vraag 36

Voor gegevensuitwisseling worden middelen ingezet via de instrumenten subsidies, opdrachten, bijdrage aan agentschappen, eigen personeel, inhuur externen en overig materieel.

Vraag 37

Waarom is gekozen voor de nu al genomen stap om het budget met 40 procent te verlagen van het totaalbudget Informatiebeleid en worden met de korting nog wel gestelde doelen 2025 behaald?

Antwoord vraag 37

Voor de trajecten PGO, Generieke functies, Landelijk Dekkend Netwerk van infrastructuur en de EHDS zitten we in 2025 in de fase van inrichting, afstemming met het veld en aanbesteding. Alvorens middelen in te zetten, wordt allereerst een doelmatige afweging gemaakt. Dit legt een stevige basis voor het realiseren en technisch implementeren van functionaliteiten. In deze fase blijken minder middelen nodig, dan beschikbaar. Om de middelen toch in te kunnen zetten om de gestelde doelstellingen inzake gegevensuitwisseling te realiseren zijn de beschikbare middelen middels een kasschuif doorgeschoven naar 2027 en 2028.

De realisatie tot op heden bedraagt € 91,5 miljoen. De middelen zijn ingezet voor het standaardiseren van de gegevensuitwisseling (generieke functies, landelijk dekkend netwerk van infrastructuur en Eenheid van Taal en Techniek) met een opmaat naar de EHDS € 26,9 miljoen, de geprioriteerde WEGIZ-gegevensuitwisselingen € 4,8 miljoen, het ontwikkelen en vullen van de Persoonlijke Gezondheidsomgeving en Mijn Gezondheidsoverzicht € 47,4 miljoen, en ondersteuning hiervoor vanuit Nictiz € 12,4 miljoen.

Vraag 38

Wat is de reden voor de kasschuif open residentieel in artikel 5 van de begroting (Jeugd)?

Antwoord vraag 38

De transformatie van residentiële jeugdhulp is gestart met de transformatie van de gesloten jeugdhulp. Hiertoe is in december 2024 een regeling in werking getreden.⁶ Oorspronkelijk was de gedachte de middelen voor de transformatie van de open residentiële zorg aan deze regeling toe te voegen. In overleg met VNG en jeugdzorgaanbieders is geconcludeerd dat eerst duidelijk moet worden op welke wijze we de transformatie van de open residentiële zorg vorm krijgen en welk

⁶ <https://wetten.overheid.nl/BWBR0050438/2024-11-21>

instrument daarbij het best passend is. Dit wordt in de komende periode nader uitgewerkt.

Vraag 39

Kunt u het budget €74,272 miljoen voor duurzame en toegankelijke sportaccommodaties uitsplitsen per subsidie categorie?

Antwoord vraag 39

39Het budget voor 2025 bedraagt € 74 miljoen. Hiervan was ongeveer € 11 miljoen gereserveerd voor vaststellingen uit eerdere jaren, waardoor er feitelijk nog € 63 miljoen beschikbaar was voor nieuwe verleningen. De ruim € 60 miljoen die tot nu toe is uitgekeerd is als volgt uit te splitsen:

Kosten	Verleend bedrag
Algemene kosten*	€ 51.777.025
Aanvullende maatregelen	€ 8.962.854
<i>wv. Energiebesparing</i>	<i>€ 8.480.971</i>
<i>wv. Toegankelijkheid</i>	<i>€ 197.713</i>
<i>wv. Circulariteit</i>	<i>€ 68.108</i>
<i>wv. Klimaatadaptatie</i>	<i>€ 216.062</i>

* Bouw en onderhoud van sportaccommodaties & aanschaf van sportmaterialen

NB: Dit bedraagt een tussenstand aangezien nog niet alle aanvragen zijn beoordeeld.

Vraag 40

Wat is de verwachting van het aantal topsporters dat gebruik maakt van de Financiële voorziening topsporters?

Antwoord vraag 40

NOC*NSF geeft aan dat tot nu toe ongeveer 80% van de topsporters die in aanmerking komen voor de stipendiumregeling (502), hier daadwerkelijk gebruik van maakt. De verwachting is dat het aantal topsporters in de loop van 2025 verder zal toenemen, maar dat het gebruikspercentage rond de 80% blijft. Wat betreft de kostenvergoedingsregeling geeft NOC*NSF aan dat op dit moment ongeveer 60% van de gerechtigde topsporters (766) hiervan gebruikmaakt. De prognose is dat het aantal gerechtigde topsporters en

het gebruikerspercentage in de rest van 2025 zal stijgen naar ongeveer 65%.

Vraag 41

Waarom is de verwachting dat er een lagere bijdrage Wlz nodig zal zijn om tekorten in de langdurige zorg te voorkomen dan van tevoren geraamd?

Antwoord vraag 41

De verlaging van de Rijksbijdrage Wlz met € 1 miljard is het gevolg van de neerwaartse bijstelling van de geraamde Wlz-uitgaven in 2025 met ongeveer hetzelfde bedrag. Doordat er lagere uitgaven verwacht worden uit het Fonds langdurige zorg volstaat een lagere rijksbijdrage om het fondssaldo aan het einde van het jaar op nul uit te laten komen.

Vraag 42

Wat is de ontwikkeling van de hoeveelheid fte in dienst bij het ministerie, uitgesplitst naar functiegroep?

Antwoord vraag 42

Bij het kerndepartement van VWS is er ultimo juni 2025 sprake van 2.016 fte in dienst van het ministerie ('Eigen personeel'). Ter vergelijking was er medio juni 2024 bij het kerndepartement sprake van 1.930 fte in dezelfde categorie.

De uitsplitsing van de fte aantallen per ultimo juni 2025 en juni 2024 is als volgt:

<u>Functiefamilie op basis functiegebouw Rijk</u>	<u>juni 2025</u>	<u>juni 2024</u>
Functiegebouw Rijk Beleid	995,33	970,09
Functiegebouw Rijk Bedrijfsvoering	455,60	419,29
Functiegebouw Rijk Advisering	260,99	248,55
Functiegebouw Rijk Lijnmanagement	132,93	128,19
Functiegebouw Rijk Project- /Programmamanagement	60,24	62,30
Functiegebouw Rijk Uitvoering	44,88	42,14
Overig	65,67	55,72
Totaalresultaat	2.015,65	1.926,28*

* Inclusief mutaties met terugwerkende kracht.

Vraag 43

Hoe is de taakstellende bezuiniging van €70 miljoen onder de noemer 'pakketmaatregel geneesmiddelen' opgebouwd, uitgesplitst naar kosten van geneesmiddelen en kosten van de tariefinkomsten (Wmg-vergoeding voor de apotheken en hun medewerkers)?

Antwoord vraag 43

Er wordt in deze taakstelling geen onderscheid gemaakt tussen de kosten van geneesmiddelen en kosten van de tariefinkomsten. In totaal moet een besparing van € 70 miljoen worden gerealiseerd.

Vraag 44

In welke mate vallen de geneesmiddelen, die vanwege de taakstellende bezuiniging van €70 miljoen structureel vanaf 2027 ingeboekt worden in verband met een 'beperking van de aanspraak op zelfzorgmiddelen in de Zvw', op dit moment onder het preferentiebeleid? Is rekening gehouden met de inkomstenderving voor verzekeraars bij uitstroom van deze middelen? Kunt u een opsomming (per groep van de genoemde middelen) maken in welke mate deze middelen op dit moment in de praktijk al door mensen zelf worden betaald, omdat deze mensen hun eigen risico niet vol maken?

Antwoord vraag 44

Omdat er nog geen besluit is genomen over welke geneesmiddelen vanwege de taakstellende bezuiniging van € 70 miljoen niet langer (volledig) worden vergoed is deze vraag op dit moment niet goed te beantwoorden. Het Zorginstituut adviseert de minister over het opnemen of uitnemen van zorg en de gevolgen daarvan, waaronder extramurale geneesmiddelen.

In algemene zin geldt dat zorgverzekeraars bij extramurale geneesmiddelen de mogelijkheid hebben om preferentiebeleid te voeren wanneer meerdere producten met dezelfde werkzame stof beschikbaar zijn. Het Zorginstituut gaat bij het berekenen van de financiële impact van een maatregel uit van de netto uitgaven van de zorgverzekeraars. Hierbij wordt geen rekening gehouden met de vraag of deze middelen in de praktijk al door mensen zelf worden betaald.

Vraag 45

Hoe is voor de ontwikkeling van de kosten van geneesmiddelen rekening gehouden met bijvoorbeeld de sterke groei aan uitgaven voor relatief nieuwe geneesmiddelen zoals diabetesmiddelen, die blijkens gegevens van SFK in 2024 met 17 procent zijn gestegen?

Antwoord vraag 45

In de geraamde ontwikkeling van de kosten van geneesmiddelen wordt elk jaar rekening gehouden met een zekere mate van volumegroei. In de afgelopen jaren is deze vrijwel altijd voldoende gebleken om de groei te accommoderen.

Vraag 46

Hoe is de genoemde €170 miljoen opgebouwd, uitgesplitst naar kosten van geneesmiddelen en kosten van de tariefinkomsten (Wmg-vergoeding) voor de apotheken en hun medewerkers?

Antwoord vraag 46

De genoemde € 170 miljoen betreft de actualisatie van de zorguitgaven op basis van uitvoeringsinformatie van het Zorginstituut en geeft aan met welk bedrag de ramingen van de zorguitgaven zijn bijgesteld tussen de begroting 2025 en de begroting 2026, op basis van de realisatie van de uitgaven in 2024 en het eerste half jaar van 2025.

Voor de apotheekzorg en hulpmiddelen is dit € 170 miljoen, waarvan € 27 miljoen bij hulpmiddelen en € 143 miljoen bij apotheekzorg. Hierbij wordt geen onderscheid gemaakt tussen de bijstelling voor kosten van geneesmiddelen en kosten van de tariefinkomsten, omdat deze niet afzonderlijk worden geraamd.

Vraag 47

Hoe is rekening gehouden met de recente Cao Apotheken waarbij voor apotheekmedewerkers sprake is van het inlopen van een salarisachterstand ten opzichte van andere zorgsectoren?

Antwoord vraag 47

De jaarlijkse bijstelling van de uitgaven kent een component voor de loongroei. Voor 2025 bedroeg deze component € 49 miljoen. Bij het vaststellen van het uitgavenkader wordt aangesloten bij de loonontwikkeling in de marksector. Dit biedt de ruimte aan partijen om marktconforme lonen af te spreken. Het is echter aan de partijen zelf om afspraken te maken over de loonontwikkeling. Er wordt dan ook niet specifiek rekening gehouden met de recente CAO apotheken.

Vraag 48

Hoe is rekening gehouden met het feit dat zorgverzekeraars met het oog op inhalen van een salarisachterstand (zoals bij de apotheekzorg) hun tarieven vanaf medio 2025 hebben verhoogd, zodat pas vanaf toen het effect van de nieuwe cao per 1 januari 2025 in de realisatie-cijfers van de tariefinkomsten zal doorwerken?

Antwoord vraag 48

Er wordt in de raming niet specifiek rekening gehouden met de recente CAO apotheken.

Vraag 49

Waarom zijn er nog steeds geen middelen begroot voor de uitbreiding van het mobiel medisch team (MMT)? Waar is het wachten op?

Antwoord vraag 49

Voor de uitbreiding van het MMT in Oost-Nederland en Limburg zijn aanvullende middelen nodig om dit mogelijk te maken bovenop de bestaande capaciteit. Tot op heden heeft het kabinet hiervoor geen dekking kunnen vinden.

Vraag 50

Wanneer worden er financiële middelen begroot voor de uitbreiding van het MMT in Nederland, in ieder geval voor de regio Oost-Nederland en Zuid-Limburg?

Antwoord vraag 50

Het Kabinet heeft tot op heden geen dekking gevonden voor deze post.

Vraag 51

Hoe verhouden de genoemde bedragen van €4,5 miljoen (Suppletoire Begroting VWS 2025) en €11,0 miljoen (bijlage Miljoenennota 2026) zich tot elkaar?

Antwoord vraag 51

Het bedrag van € 4,5 miljoen in de suppletoire begroting van VWS heeft betrekking op een onderbesteding bij de uitgaven aan covid-vaccins. In het bedrag van € 11 miljoen in de Miljoenennota is ook de meevaller bij de uitgaven voor de landelijke coördinatie van covidvaccinaties van GGD GHOR meegenomen.

Vraag 52

In hoeverre worden vrijvallende COVID-middelen binnen de VWS-begroting verwerkt of herbestemd?

Antwoord vraag 52

COVID-middelen die generaal aan de VWS-begroting zijn toegevoegd vloeien, bij vrijval, terug naar de schatkist. COVID-middelen die specifiek binnen de VWS-begroting zijn ingepast, zullen bij vrijval eerst gesaldeerd worden met tegenvallers op de VWS begroting.

Vraag 53

Is reeds besloten of de vrijvallende COVID middelen en hoe deze middelen worden ingezet? Zo ja, kan de besteding worden gespecificeerd?

Antwoord vraag 53

COVID-middelen die generaal aan de VWS-begroting zijn toegevoegd vloeien, bij vrijval, terug naar de schatkist. COVID-middelen die specifiek

binnen de VWS-begroting zijn ingepast, zullen bij vrijval eerst gesaldeerd worden met tegenvallers op de VWS begroting.

Vraag 54

Had besteding van de voor COVID gereserveerde miljoenen kunnen leiden tot een hogere vaccinatiegraad onder belangrijke doelgroepen, zoals ouderen en hoog-risicogroepen?

Antwoord vraag 54

Nee. De gereserveerde middelen hadden specifiek betrekking op de aankoop van vaccins. Deze middelen konden niet worden ingezet voor de uitvoering door de GGD'en of voor aanvullende activiteiten gericht op het verhogen van de vaccinatiegraad. De inzet op het bereiken van ouderen en hoogrisicogroepen vond plaats binnen de uitvoeringsbudgetten, via onder meer (her)uitnodigingen, inzet van huisartsen en zorginstellingen, laagdrempelige locaties en doelgroepgerichte communicatie.