

Vergaderjaar 2021–2022

35 925 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2022

Nr. 15

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 15 oktober 2021

Mede namens de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, stuur ik u bijgevoegd de stand van zaken van de moties en toezeggingen die zijn gedaan aan de Tweede Kamer, waarover wij u voor de begroting zouden informeren.

In deze brief wordt aan een aantal moties en toezegging voldaan en wordt u geïnformeerd over de moties en toezeggingen die om verschillende redenen, nog niet zijn afgehandeld.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge

Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)

Agenda concrete acties spoedzorg

In zijn brief van 7 november 2019 heeft de voormalig Minister voor Medische Zorg en Sport u toegezegd de (tweede fase van de) Agenda acute zorg toe te sturen.¹ Door een werkgroep van vertegenwoordigers van partijen uit de acute zorgketen² is in het licht van de druk op de acute zorg een lijst van onderwerpen voor de Agenda acute zorg (fase 1) vastgesteld. Deze lijst is u in november 2019 toegestuurd³.

Binnen enkele maanden na vaststelling van deze fase 1 van de Agenda acute zorg brak de covid crisis uit. De acute zorgketen heeft sindsdien in belangrijke mate in het teken gestaan van deze crisis. Deze crisis heeft laten zien dat de aanpak van de druk op de acute zorgketen onverminderd belangrijk blijft. De Agenda als product is inmiddels ingehaald door andere trajecten, zoals de Houtskoolschets acute zorg, die door uw Kamer controversieel is verklaard en door de bouwstenen die worden ontwikkeld met betrekking tot een robuuste en toekomstbestendige acute zorg⁴. Besluitvorming hierover is aan een nieuw kabinet. Gelet op de genoemde ontwikkelingen hebben partijen besloten het traject rondom de Agenda acute zorg af te sluiten. Er zal dan ook geen fase 2 (het verbinden van concrete acties aan de verschillende onderwerpen) van deze Agenda aan uw Kamer worden toegestuurd, zoals voormalig Minister voor MZS u eerder heeft toegezegd. Hiermee wordt de toezegging beschouwd als afgedaan.

Kamerbrief met de stand van zaken over Zorg in Flevoland

Tijdens het Commissiedebat Medisch specialistische zorg op 5 juli 2021 (Kamerstuk 29 248, nr. 333) is toegezegd u nader informeren over de stand van zaken van de zorg in Flevoland. In Flevoland werken zorgverleners, patiëntenorganisaties, brancheorganisaties, gemeenten, provincie en zorgverzekeraars sinds 2019 intensief samen aan goede en toegankelijke zorg op de juiste plaats voor de inwoners van de provincie. Dat doen ze via de Zorgtafel Flevoland. De Zorgtafel wordt geleid door een onafhankelijke voorzitter. Daarnaast is er een Voortgangsoverleg onder voorzitterschap van het Ministerie van VWS. Deelnemers aan dit overleg zijn de NZa, de IGJ, een vertegenwoordiger van het openbaar bestuur, vertegenwoordigers vanuit de patiënten, zorgverzekeraars Zilveren Kruis en VGZ en de onafhankelijk voorzitter van de Zorgtafel. Doel van dit Voortgangsoverleg is om de voortgang en eventuele knelpunten te bespreken.

Op basis van deze overleggen kan worden geconstateerd dat op vrijwel alle punten van de agenda van de zorg in Flevoland acties zijn uitgezet en grotendeels zijn afgerond. Dat is een mooi resultaat. Het betreft concrete acties op de thema's acute zorg, geboortezorg en zorg en ondersteuning voor kwetsbare groepen. Ten aanzien van deze laatste groep werkt de

¹ Kamerstuk 29 247, nr. 295

² De Patiëntenfederatie, de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Federatie Medisch Specialisten (FMS), Beroepsvereniging van Verzorgenden en Verpleegkundigen (V&VN), Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), de organisatie voor de eerste lijn InEen, organisatie van zorgondernemers Actiz, Ambulancezorg Nederland (AZN), de Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA) en het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ).

³ Kamerstuk 29 247, nr. 295

⁴ Kamerstukken 31 765 en 25 295, nr. 566

Zorgtafel nog aan een business case voor een aanvullende eerstelijnsverblijfvoorziening. Dat is ook met het Ministerie van VWS gedeeld. De regio Flevoland heeft laten zien dat zij met elkaar op een goede wijze de zorg voor de patiënten op een toekomstbestendig manier aan het organiseren is. In de regio is daarom gekeken naar een toekomstbestendige structuur voor de Zorgtafel zodat de resultaten vanuit de Zorgtafel kunnen worden geborgd. Dat is de Agenda Zorgtafel 2.0. voor de periode maart 2021 tot maart 2022.

Deze agenda is vanuit het regioperspectief vastgesteld. In de agenda staan de beoogde resultaten, de strategische opgaven en te behalen doelen voor vijf thema's. Nadere informatie over de plannen, de thema's, de acties, de tot nu toe behaalde resultaten en het regioperspectief zijn te raadplegen op Zorgtafel Flevoland – Omgevingsvisie FlevolandStraks.

Hiermee is het aanvankelijke ingezette traject rondom de toekomstverkenning en de agenda die daaruit volgde tot een einde gekomen. Het Ministerie van VWS is de afgelopen jaren intensief betrokken geweest bij de ontwikkelingen in Flevoland. Dit zal vanaf 2022 niet meer via een periodiek Voortgangsoverleg worden vormgegeven. Het Ministerie van VWS blijft de ontwikkelingen volgen die (evenals in alle andere regio's) in het kader van de regionale zorgtafel aan de orde zijn. Het Ministerie van VWS heeft er vertrouwen in dat de partijen met de Agenda Zorgtafel 2.0 goede vervolgstappen zullen zetten. Hiermee wordt de toezegging als afgedaan beschouwd.

Monitoring met betrekking tot het verwijzen van basiszorgpatiënten door UMC naar een ander (algemeen) ziekenhuis

Naar aanleiding van de motie van het Kamerlid Van Den Berg⁵ over het monitoren van de inspanningen van een Universitair Medisch Centrum (UMC) om basiszorgpatiënten te verwijzen naar een algemeen ziekenhuis is de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) verzocht om jaarlijks, gedurende drie jaar, deze monitoring uit te voeren. De eerste monitor is naar uw Kamer gestuurd op 8 oktober 2020 met de brief «Stand van zaken UMC's» (Kamerstuk 33 278, nr. 10). De eerstvolgende monitor verwacht ik begin 2022 naar uw Kamer te sturen.

Verkenning hoe burgers meer een stem kunnen krijgen bij regionale vraagstukken over de inrichting van het zorglandschap

Het Kamerlid Dik-Faber c.s. heeft via de regering in een motie gevraagd om te verkennen hoe burgers meer een stem kunnen krijgen bij regionale vraagstukken over de inrichting van het zorglandschap⁶. Dit is een belangrijk, maar ook omvangrijk en complex vraagstuk, dat raakt aan verschillende beleidstrajecten en -programma's die vanuit het Ministerie van VWS worden uitgevoerd. De komende periode zal een extern bureau onderzoek doen naar de behoeften, kansen en belemmeringen voor burgerparticipatie bij de ontwikkeling van regiobeelden en regioplannen in het kader van de Juiste Zorg op de Juiste Plek. Op basis daarvan zal wordt gezien hoe de regionale inspraak en participatie van burgers, patiënten en cliënten bij zorgvraagstukken kan worden verbeterd. Het onderzoek zal dit najaar worden uitgevoerd en ik verwacht de resultaten begin 2022 aan uw Kamer te kunnen sturen.

⁵ Kamerstuk 32 864, nr. 8

⁶ Kamerstuk 31 016, nr. 328

Evaluatie met de bestuurders in de zorg te sturen

De voormalig Minister voor MZS heeft op 14 december 2020 de drie onderzoeken die zijn uitgevoerd in het kader van deze evaluatie aan uw Kamer aangeboden⁷. In de aanbiedingsbrief gaf de Minister voor MZS aan dat er de komende maanden een overkoepelende analyse wordt uitgevoerd en een beleidsreactie door VWS wordt opgesteld. De oorspronkelijke deadline was eerste kwartaal 2021. Deze termijn is niet gehaald wegens meerdere overleggen in het kader van het opstellen van de analyse en beleidsreactie. Voorafgaande aan het opstellen van de analyse is een klankbordgroep samengesteld met leden vanuit verschillende organisaties en met diverse expertises. De leden van de klankbordgroep komen in de periode van april tot en met oktober 2021 meerdere keren bij elkaar. Hierna zal VWS een beleidsreactie opstellen. De Minister van VWS zal uw Kamer hier einde van 2021 nader over informeren.

Afweging verplichtstellen accreditatie voor bestuurders van een ziekenhuis meenemen in evaluatie agenda goed bestuur

De toezegging om de afweging verplichtstellen accreditatie voor bestuurders van een ziekenhuis mee te nemen in de evaluatie agenda goed bestuur wordt meegenomen in de Evaluatie van de Agenda Goed Bestuur. Er wordt een overkoepelende analyse uitgevoerd en vervolgens zal VWS een beleidsreactie opstellen. In het kader van de analyse is een klankbordgroep samengesteld die in de periode van april t/m oktober 2021 bij elkaar komt.

De toezegging die de Minister van VWS tijdens het CIE debat over arbeidsmarkt op 7 oktober jl. heeft gedaan over het onderzoeken of het mogelijk is om bestuurders en toezichthouders in de zorg te verplichten lid te worden van een branchevereniging en een accreditatieproces te laten afronden, wordt in de beleidsreactie meegenomen.

De Minister van VWS zal uw Kamer hier voor het einde van 2021 nader over informeren.

Governancecode meenemen in evaluatie agenda goed bestuur en Kamer hierover informeren

Deze toezegging om de Governancecode mee te nemen in de evaluatie agenda goed bestuur wordt meegenomen in de Evaluatie van de Agenda Goed Bestuur. Er wordt een overkoepelende analyse uitgevoerd en vervolgens zal VWS een beleidsreactie opstellen. In het kader van de analyse is een klankbordgroep samengesteld die in de periode van april t/m oktober 2021 bij elkaar komt.

De Minister van VWS zal uw Kamer hier voor het einde van 2021 nader over informeren.

Voorbeelden uit het buitenland over het betrekken van patiëntenorganisaties toereiken

Bij brief van 12 juli jl. is uw Kamer nader geïnformeerd over de voorbereidingen op een nieuw beleidskader voor de subsidiëring van patiënten- en gehandicaptenorganisaties⁸. In dat kader zal het NIVEL een quickscan opstellen van de manieren waarop Patiënten- en Gehandicaptenorganisaties- in het buitenland worden betrokken bij beleid. Begin volgend jaar wordt uw Kamer hier nader over geïnformeerd.

⁷ Kamerstuk 32 012, nr. 46

⁸ Kamerstuk 29 214, nr. 91

De Minister van VWS heeft toegezegd om de budgettaire impact en de dekking Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) voor de Kamer inzichtelijk te maken in de VWS begroting 2021. Naar aanleiding van de amendementen meldplicht bestaande zorgaanbieders en meldplicht bestaande jeugdhulpaanbieders^{9 10} is dit deels in de VWS-begroting 2021 (Kamerstuk 35 570 XVI) en deels in de VWS-begroting 2022 inzichtelijk gemaakt (Kamerstuk 35 925 XVI).

Uitvoering amendement Bergkamp over bij AMvB uitbreiden van de vergunningplicht

Op 27 januari 2020 heeft de Tweede Kamer het amendement van het lid Bergkamp betreft de AMvB uitbreiding van de vergunningplicht aangenomen¹¹. Dit amendement regelt dat de Minister de mogelijkheid krijgt om (tijdelijk) de vergunningplicht uit te breiden, zodat in een bepaalde (risico)zorgsectoren de vergunningplicht ook geldt indien geen sprake is van medisch specialistische zorgverlening of bij 10 of minder zorgverleners die zorg verlenen (zoals omschreven in de Zorgverzekeringswet of Wet langdurige zorg). In een eerdere brief is aangegeven dat er een analyse is uitgevoerd van de risicogroepen¹². Het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ) is gevraagd om onderzoek te doen naar risico's op regelovertreding bij kleine instellingen (dit rapport is eerder dit jaar met uw Kamer gedeeld). Uit dit onderzoek kwam de sector wijkverpleging als grootste risico voor regelovertreding naar boven. Echter bleek dat het risico zich concentreert op met name de niet-gecontracteerde aanbieders. Deze aanbieders vormen maar een klein (5.7%) deel van de totale sector wijkverpleging. De Minister van VWS acht het daarom niet proportioneel om de gehele sector wijkverpleging vergunning plichtig te maken. Op dit moment maakt de Minister van VWS daarom geen gebruik van de mogelijkheid om de vergunningplicht met een risicosector uit te breiden.

Onafhankelijk onderzoek naar effectievere bestuurlijke regio-indelingen

De motie van het lid Bergkamp c.s. over onafhankelijk onderzoek naar effectievere bestuurlijke regio-indelingen wordt uitgevoerd¹³. In de voortgangsrapportage Juiste Zorg op de Juiste Plek die wordt hierop nader ingegaan. Uit deze voortgangsrapportage wordt duidelijk dat er op een aantal van de moties al gerichte stappen zijn gezet. Tegelijkertijd worden op dit moment denk- en oplossingsrichtingen voor regionalisering verkend, waarover pas door een nieuw kabinet kan worden besloten.

Heldere voorwaarden aan ieder regiobeeld

De gewijzigde motie van het lid Bergkamp c.s. over heldere voorwaarden aan ieder regiobeeld wordt uitgevoerd¹⁴. In de voortgangsrapportage Juiste Zorg op de Juiste Plek die wordt hierop nader ingegaan. Uit deze voortgangsrapportage wordt duidelijk dat er op een aantal van de moties al gerichte stappen zijn gezet. Tegelijkertijd worden op dit moment denken en oplossingsrichtingen voor regionalisering verkend, waarover pas door een nieuw kabinet kan worden besloten.

⁹ Kamerstuk 34 767, nr. 39

¹⁰ Kamerstuk 34 768, nr. 24

¹¹ Kamerstuk 34 767, nr. 23

¹² Kamerstukken 34 767 en 34 768, nr. 57

¹³ Kamerstuk 35 570 XVI, nr. 138

¹⁴ Kamerstuk 31 016, nr. 331

In beantwoording op feitelijke vragen over het rapport «Stand van het Land regiobeelden» is toegezegd de cijfers op de website www.regiobeeld.nl regelmatig te actualiseren en waar mogelijk aan te vullen¹⁵. Aan het RIVM is een meerjarige opdracht verstrekt om de website te onderhouden en waar mogelijk uit te breiden. Op die manier wordt invulling gegeven aan deze toezegging.

Voortgangsrapportage zorgevaluatie

Het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik is momenteel bezig met het opstellen van de voortgangsrapportage. Deze wordt naar verwachting uiterlijk in november opgeleverd. Om deze reden ontvangt de Tweede Kamer deze rapportage met een begeleidende brief na de begrotingsbehandeling. Tijdens het commissiedebat Pakketbeheer op 30 juni 2021 heeft de voormalig Minister voor MZS toegezegd in te gaan op zorg dat niet meer wordt vergoed vanuit het basispakket. Dit wordt meegenomen in de voortgangsrapportage van het programma. Er zal onder andere worden ingegaan op het gepast gebruik van het knippen van neus- of keelamandelen bij kinderen en zorg bij orthopedische patiënten met knieklachten.

Structurele financiering van nieuwe (woon) zorginitiatieven

In antwoord op de toezegging uit het algemeen overleg verpleeghuiszorg van 12 februari 2020 (Kamerstukken 31 765 en 34 104, nr. 492) informeer ik u over de structurele financiering van nieuwe (woon) zorginitiatieven. Naast de al bestaande «Stimuleringsregeling Wonen en Zorg» heb ik in bestuurlijk overleg «wonen voor ouderen», met Aedes, ActiZ, VNG, Taskforce Wonen en Zorg, ZN, ministerie BZK en VWS van 8 april 2021 (Bijlage bij Kamerstukken 31 765 en 34 104, nr. 568) het volgende afgesproken. Deze afspraken bieden op termijn ook meer ruimte voor realisatie en financiering van nieuwe (woon) zorginitiatieven.

De Ministeries van BZK en VWS zullen in 2021 aangeven in hoeverre de sturingsmogelijkheden van de rijksoverheid verder kunnen worden aangevuld (bijvoorbeeld in de vorm van stimuleringsregelingen, zoals de stimuleringsregeling voor geclusterde woonvormen met ontmoetingsruimten, richting gemeenten zodat zij meer bouwgrond vrijmaken voor deze doelgroep, de regionale inzet, van het Rijksvastgoedbedrijf, een aanwijzing door provincies of een kernbeslissing. Door het Rijk, en het wegnemen van belemmeringen/vergroten mogelijkheden van WFZ en CSZ. Hierbij beschouw ik de toezegging als afgedaan.

Hulpmiddelenzorg in de Wlz

De Minister van VWS heeft in de brief van 6 december 2016 aangekondigd de hulpmiddelenzorg in de Wlz te willen vereenvoudigen¹⁶. Bijgesloten rapport van onderzoeksbureau HHM is een van de bouwstenen om dit vorm te geven¹⁷. In dit rapport zijn de implementatie-aspecten uitgewerkt van het scenario waarbij Wlz-cliënten met verblijfszorg en cliënten met een vpt al hun hulpmiddelen vanuit de Wlz ontvangen in plaats vanuit verschillende domeinen. De uitkomsten van dit onderzoek zullen worden betrokken bij het voorbereiden van de besluitvorming in een volgende kabinetsperiode.

¹⁵ Kamerstuk 31 765, nr. 522

¹⁶ Kamerstuk 34 104, nr. 272

¹⁷ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

Voldoende middelen om te voldoen aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

Aan de motie van het lid Agema¹⁸ om voldoende middelen beschikbaar te stellen voor het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg is voldaan. Het kabinet heeft hiervoor een bedrag oplopend tot € 2,1 miljard structureel beschikbaar gesteld. Zoals gemeld in de vijfde voortgangsrapportage Thuis in het Verpleeghuis¹⁹ zijn deze extra middelen vanaf 2022 beschikbaar via de integrale tarieven voor verpleeghuizen. Daarnaast is in 2022 een extra bedrag van € 10,8 miljoen beschikbaar voor de incidentele meerkosten van de Wlz, samenhangend met benodigde investeringen in ICT (Bijlage bij Kamerbrief over Kostenonderzoek Wet zorg en dwang²⁰).

Voortgang van het expertisecentrum Lyme en de wachtlijsten & Aandacht voor capaciteit in ziekenhuizen rondom Lyme

De voormalig Minister voor MZS heeft de Kamer toegezegd om de Kamer te informeren over de voortgang van het expertisecentrum Lyme en wachtlijsten, en gesprekken die ik zorgverzekeraars en ziekenhuizen zou hebben over aandacht voor capaciteit in ziekenhuizen rondom Lyme. Helaas maar vanzelfsprekend was er de afgelopen anderhalf jaar geen ruimte voor dit gesprek vanwege de drukte in de ziekenhuizen. Wanneer de situatie het toelaat zullen deze gesprekken gevoerd worden.

Kaderwetevaluatie ZonMw

ZonMw is een zelfstandig bestuursorgaan (zbo) en dient conform de Kaderwet zbo's iedere vijf jaar geëvalueerd te worden. De laatste evaluatie dateert uit 2016–2017, waardoor een nieuwe evaluatie dit jaar opgestart had moeten worden. Voor ZonMw bleek 2021 echter geen geschikt jaar voor een evaluatie van de organisatie, mede door de belangrijke rol in onderzoek naar de coronacrisis die ZonMw vervult en de bijkomende drukte voor de organisatie. Ik stel deze evaluatie daarom uit naar 2022.

Staatssecretaris van VWS

Knelpunten rond de toegang van patiënten tot geneesmiddelen

Conform de motie van het lid Den Haan c.s. is de Staatssecretaris van VWS in gesprek met patiëntenorganisaties en farmaceuten om de knelpunten rond de toegang van patiënten tot geneesmiddelen in kaart te brengen²¹. Hierbij wordt ook gekeken naar de in de motie genoemde nieuwe geneesmiddelen uit het EFPIA Patients W.A.I.T Indicator rapport. De Staatssecretaris van VWS verwacht u hierover voor het einde van het kalenderjaar te informeren.

Afbouwen van antidepressiva

Op 2 april 2020 heeft de voormalig Minister voor MZS uw Kamer geïnformeerd over de expertbijeenkomst over het afbouwen van antidepressiva²². In deze brief heeft de Minister voor MZS toegezegd uw Kamer te informeren bij eventuele aanvullende stimulerende acties op dit onderwerp. De Staatssecretaris van VWS laat uw Kamer zoals toegezegd weten dat er in juli 2021 twee subsidies zijn verstrekt in het verlengde van

¹⁸ Kamerstuk 35 667, nr. 30

¹⁹ Kamerstuk 31 765, nr. 546

²⁰ Kamerstuk 35 370, nr. 8

²¹ Kamerstuk 29 477, nr. 718

²² Kamerstuk 29 477, nr. 652

de aanbevelingen die het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik in het verslag van de expertbijeenkomst noemt. De eerste subsidie is aangevraagd door de Depressie Vereniging voor het ontwikkelen van patiënt- en publieksvriendelijke informatie over het afbouwen van antidepressiva. Dit informatiemateriaal helpt patiënten en hun artsen die met deze medicijnen willen stoppen. Met de tweede subsidie zal een werkgroep van huisartsen, apothekers, psychiaters en patiënten (NHG, KNMP, NVvP en MIND) een multidisciplinair document opstellen over het afbouwen van «overige antidepressiva». Hiermee wordt inzichtelijk wat de wetenschappelijke stand van zaken is rond het afbouwen van deze typen antidepressiva. Er bestaat al een dergelijk document voor het afbouwen van SSRI's en SNRI's (Selectieve serotonineheropnameremmers). Beide trajecten dienen in mei 2022 te zijn afgerond.

Overzicht over de gekaapte geneesmiddelen

In het Commissiedebat Pakketbeheer (30 juni 2021) (Kamerstuk 29 689, nr. 1125) heeft de voormalig Minister voor MZS een overzicht toegezegd van zogenaamde «gekaapte geneesmiddelen», met daarbij de oude en de nieuwe prijzen. Over deze thematiek is de Minister van VWS in gesprek met het Zorginstituut, en het streven is om uw Kamer voor het einde van 2021 een dergelijk overzicht toe te sturen.

Zwaarwegend integraal beleidsadvies inzake het geneesmiddelenbeleid

Uw Kamer heeft ons met een motie²³ gevraagd om het opzetten van een structureel overleg over geneesmiddelen tussen het Zorginstituut, de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de Autoriteit Consument en Markt (ACM) ten behoeve van een integraal geneesmiddelenbeleid. Dit proces is in gang gezet. Er wordt nu samen met deze »zelfstandige bestuursorganen bekeken hoe dit effectief kan worden vormgegeven en ingezet, waarbij alle drie de organisaties vanuit de eigen rol en expertise betrokken zijn. De gezamenlijke inbreng op het gebied van geneesmiddelen door Zorginstituut, NZa en ACM kan zo bijdragen aan een integrale benadering van het geneesmiddelenbeleid. Het kabinet beschouwt deze motie hiermee als afgedaan.

Een TTP bij onderhandelingen over dure geneesmiddelen

Tijdens het tweeminutendebat Geneesmiddelenbeleid van 8 juli 2021 (Handelingen II 2020/21, nr. 99, item 55) heeft het lid Kuiken (PvdA) de voormalig Minister voor MZS verzocht om na overleg met de Algemene Rekenkamer aan te geven wat de voor- en nadelen en de mogelijkheden van een Trusted Third Party (TTP) bij onderhandelingen over dure geneesmiddelen zijn. De motie verzoekt de Minister om de Kamer voor 1 oktober 2021 te informeren. Afstemming met de Algemene Rekenkamer ten behoeve van de beantwoording van de motie vindt op dit moment nog plaats. De Kamer kan daardoor niet op tijd over de motie geïnformeerd worden. De Staatssecretaris van VWS zal u een reactie op de motie doen toekomen in de voortgangsbrief financiële arrangementen 2021 die voor het einde van dit jaar aan uw Kamer verstuurd wordt.

²³ Kamerstuk 29 477, nr. 722