

Vergaderjaar 2021–2022

36 086

**Wijziging van de begrotingsstaat van het
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en
Sport (XVI) voor het jaar 2022 (Zesde incidentele
suppletoire begroting)**

Nr. 4

**VERSLAG HOUDENDE EEN LIJST VAN VRAGEN EN
ANTWOORDEN**

Vastgesteld 30 juni 2022

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 31 mei 2022 voorgelegd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Bij brief van 29 juni 2022 zijn ze door de Minister 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,
Smals

Adjunct-griffier van de commissie,
Heller

Vraag 1

Met hoeveel primaire series coronavaccinaties en herhaalprikken is rekening gehouden bij het vaststellen van de begroting?

Antwoord:

De totale middelen op de begroting van 2022 zijn voorzien voor twee vaccinatiecampagnes voor de gehele bevolking en nog een extra campagne voor kwetsbaren. In 2022 is er al een boosterronde en een herhaalprik voor kwetsbaren georganiseerd. Hiermee is er op de begroting in ieder geval nog ruimte voor één vaccinatiecampagne waarbij de gehele bevolking gevaccineerd kan worden.

Voor 2023 is mijn inschatting dat de middelen op de begroting met de huidige inzichten kunnen voorzien in een campagne voor de gehele bevolking en een extra campagne voor kwetsbaren. Uiteraard wordt een besluit voor een vaccinatiecampagne genomen na advies van experts (RIVM en de Gezondheidsraad).

Vraag 2

Kunt u aangeven wat de budgettaire consequenties voor de begroting zijn van het vervallen van de grondslag voor coronatoegangsbewijzen in de zesde verlenging van de Tijdelijke wet maatregelen Covid-19 en het stopzetten van de CoronaMelder-app voor gebruikers? Wanneer worden deze in de begroting verwerkt?

Antwoord:

Het vervallen van de grondslag voor coronatoegangsbewijzen (ctb) in de zesde verlenging van de Tijdelijke wet maatregelen Covid-19 heeft op dit moment geen budgettaire consequenties voor de begroting. Dit komt omdat voor ctb en DCC bewijzen in CoronaCheck één en dezelfde technische infrastructuur wordt gebruikt. Dat we de basisinfrastructuur in stand houden voor DCC bewijzen, betekent ook dat we – indien nodig en na afweging van effectiviteit, kosten en baten – opnieuw het ctb kunnen inzetten zodra de wettelijke grondslag hiertoe weer aanwezig is. In de begroting voor 2022 en 2023 is daarom nu nog rekening gehouden met een mogelijke inzet bij een opleving. Tijdens de najaarsbesluitvorming 2022 en de voorjaarsbesluitvorming van 2023 zal het benodigde budget voor het CoronaCheck-systeem op basis van de actuele situatie worden heroverwogen.

Ten aanzien van CoronaMelder is reeds eerder in beantwoording van vragen van uw Kamer (Kamerstuk met kenmerk 3331056–1025743-FEZ) aangegeven dat het stoppen van de coronamelder app op termijn in 2022 een mogelijke besparing van rond de 6,5 miljoen euro oplevert. Dit betreft kosten die begroot zijn voor de hosting van de app door het CIBG (2,7 miljoen euro), werkzaamheden door DICTU en externe inhuur (2,4 miljoen euro) en middelen voor communicatieactiviteiten (1,3 miljoen euro). Het resterende deel is voor overige beheerkosten.

Vraag 3

Kunt u toelichten waarom tabel 1 in uw aanbiedingsbrief een bijstelling van € 960,3 miljoen voor GGD'en en veiligheidsregio's vermeldt, terwijl tabel 1 op pagina 2 van de memorie van toelichting voor diezelfde maatregel een bijstelling van € 1.265,3 miljoen vermeldt? Wat is het juiste bedrag?

Antwoord:

Onverhoopt is in de memorie van toelichting het verkeerde bedrag opgenomen. De € 960,3 miljoen die is opgenomen in tabel 1 van de memorie van toelichting is het juiste bedrag voor GGD'en en veiligheids-

regio's over 2023. Dit sluit ook aan bij de budgettaire tabel van artikel 1 waar bij de bijdrage aan medeoverheden voor 2023 een bedrag van € 960,3 miljoen is opgenomen.

Vraag 4

Is met het beschikbaar stellen van budget voor corona-gerelateerde uitgaven voor 2023 ook het gehele jaar 2023 gedekt? Zo nee, kunt u dat nader toelichten? En met welk scenario voor opleving van het virus is hier rekening gehouden?

Antwoord:

Gelet op de onzekerheden rondom het coronavirus is het lastig te zeggen of het beschikbaar gestelde budget voor 2023 voldoende is om geheel 2023 te dekken. De toegekende budgetten zijn een schatting van wat ik op dit moment denk nodig te hebben om het test- en vaccinatiebeleid uit te voeren in lijn met de langetermijnstrategie COVID-19 waar ik uw Kamer recent over heb geïnformeerd (Kamerstukken II, 2021/22, 25295 nr. 1834) en de brief Nadere uitwerking lange termijn aanpak COVID-19 (Kamerstukken II, 2021/22, 25 295 nr. 1883). Hierbij heb ik ook rekening gehouden met een opleving van enkele maanden waarin bijvoorbeeld de testvraag zou kunnen stijgen. Of deze budgetten voldoende zijn is afhankelijk van de pandemische situatie in 2023 en de beleidskeuzes die ik daarbij maak. Eventuele bijstellingen op deze budgetten zullen zover als mogelijk worden overwogen tijdens de reguliere budgettaire besluitvormingsmomenten.

Vraag 5

Voorziet u naast deze zesde incidentele suppletoire begroting nog aanvullende budgettaire gevolgen van de brief over het langetermijn coronabeleid en, zo ja, wanneer denkt u de Kamer hierover te kunnen informeren?

Antwoord:

Met de 6de incidentele budgettaire begroting zijn de budgettaire gevolgen van het lange termijn coronabeleid weergegeven, waarbij uitgegaan is van een aantal scenario's, ook rond mogelijke opleving. Indien de epidemiologische situatie wijzigt dan kan dit mogelijk leiden tot afwijkingen van de begroting en wordt u daarover zo spoedig mogelijk geïnformeerd. Er zijn additionele kosten waar ik uw Kamer in een 7^e ISB over zal informeren. Het betreft een mogelijke optie om aangepaste vaccins in te kopen via de Europese Commissie. Op dit moment wordt door farmaceuten gewerkt aan aangepaste vaccins. Indien Nederland een optie wil nemen op aangepaste vaccins voor de gehele Nederlandse bevolking dient hiervoor additioneel budget beschikbaar te worden gesteld. Daarnaast wordt in de 7^e ISB een beeld gegeven van opwaartse en neerwaartse bijstellingen. Daarnaast kan de nadere uitwerking van de lange termijn strategie mogelijk onverwachte kosten met zich mee kunnen brengen. Indien die aan de orde zijn, zal de Kamer hierover zo snel mogelijk worden geïnformeerd.

Vraag 6

Welke argumenten liggen eraan ten grondslag dat de maatregelen in deze incidentele suppletoire begroting niet kunnen wachten tot autorisatie door beide Kamers? Kunt u dit per maatregel aangeven?

Antwoord:

Een deel van de maatregelen betreft de uitvoering van het coalitieakkoord waaraan het kabinet met voorrang gestalte wil geven. Het andere deel zijn covid gerelateerde maatregelen die naar hun aard op korte termijn moeten worden ingezet en tot verplichtingen leiden. Het is niet mogelijk

om voor elke maatregel nauwkeurig aan te geven op welk moment verplichtingen exact worden aangegaan, dit is ook afhankelijk van het moment waarop de opdracht c.q. verlening definitief wordt. Wel geldt voor alle maatregelen dat de uitvoering ervan niet kan wachten op het moment waarop beide Kamers tot autorisatie besloten kunnen hebben.

Vraag 7

Welk maatregelen worden er op dit moment genomen om de vaccinatiegraad bij herhaalprikken voor aangewezen groepen te verhogen?

Antwoord:

Er is blijvend aandacht voor het laagdrempelig beschikbaar stellen van coronavaccinaties, het breed verstrekken van informatie en gerichte inspanningen om degenen die nog niet zijn gevaccineerd te bereiken. De inzet bestaat uit reguliere massacommunicatie en doelgroep specifieke communicatie die we voortdurend aanscherpen op basis van onderzoek en inzichten en ervaringen die we bij eerdere vaccinatiecampagnes hebben opgedaan. Zo benadrukken we het belang van de coronavaccinatie via sociale media, zorgen we voor informatie over de herhaalprik via wachtkamerschermen van huisartsen en apotheken en faciliteren we zorg- en ouderenorganisaties met communicatiemiddelen om hun achterban te informeren. We blijven groepen benaderen waarvan bekend is dat ze nog emotionele en sociale barrières ervaren en/of twijfelen over het halen van een herhaalprik. We ontwikkelen gerichte en aansluitende communicatie om deze barrières weg te nemen en hen te helpen een goede keuze te maken. Deze mensen kunnen zelf ook op verschillende plekken terecht wanneer ze ondersteuning nodig hebben bij het maken van de keuze of specifieke vragen hebben. Bijvoorbeeld op overvaccineren.nl of door een persoonlijk gesprek met een onafhankelijke zorgprofessional van «Vragen over corona» via 0800-7707707.

Vraag 8

Kan aangegeven worden wat de reden is dat er in deze begroting € 27 miljoen minder geraamd wordt voor de huidige Subsidieregeling Ondersteuning Wijkverpleging (SOW) als de andere insteek, namelijk een opleidingsakkoord in de Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT)-sector, nog in een voorbereidende fase zit?

Antwoord:

Het opleidingsakkoord in de VVT-sector is geen directe opvolger van de Subsidieregeling Ondersteuning Wijkverpleging (SOW). In de eerdere rondes van de SOW is subsidie mogelijk geweest voor een breed scala van activiteiten (o.a. samenwerkingsprojecten en verminderen administratieve lasten). Echter, in deze rondes werd aanzienlijk minder subsidie aangevraagd dan voorzien. De nieuwe activiteiten van de aangepaste SOW leggen de nadruk op het aanpakken van de arbeidsmarktproblematiek voor aanbieders die wijkverpleging leveren. Een deel van de middelen die was bestemd voor de SOW wordt nu ingezet voor de subsidieregeling behoud langdurige zieke werknemers.

Vraag 9

Hoeveel wordt van 2022 tot en met 2027 per jaar uitgegeven aan de stimuleringsregeling wonen en zorg?

Antwoord:

In de jaren 2022 tot en met 2025 wordt voor de initiatieffase € 1,5 miljoen per jaar uitgegeven. Daarnaast is er ruim € 20 miljoen per jaar beschikbaar voor leningen en € 100 miljoen voor borgstellingen. Deze bedragen blijven beschikbaar zolang de leningen worden afbetaald.

Vraag 10

Hoeveel extra woon-zorgorganisaties zijn tot en met 2027 beoogd met de stimuleringsregeling wonen en zorg?

Antwoord:

De verwachting is dat dit de komende periode vergelijkbaar zal zijn met de aantallen in 2021. In 2021 zijn er 56 subsidies verleend voor de initiatief fase (aan ca. 50 organisaties) en zijn er 8 planontwikkelingen verleend. Dit gaat bij elkaar in 2021 om ca. 1.500 – 1.600 woningen. Met de toegenomen aandacht voor ouderenhuisvesting in veel gemeenten verwachten we dat dit aantal na 2022 zal gaan stijgen. De daadwerkelijke bouw zal voor veel projecten nog meerdere jaren duren.

Vraag 11

Hoeveel woon-zorgorganisaties zijn al gerealiseerd met de stimuleringsregeling wonen en zorg?

Antwoord:

Het totaal aantal woon-zorgorganisaties dat via deze regeling een subsidie heeft gekregen ligt rond de 100. Hierbij geldt dat een organisatie meerdere aanvragen kan hebben ingediend.

Vraag 12

Hoeveel wordt van 2022 tot en met 2027 per jaar uitgegeven aan subsidies en opdrachten voor woon-zorgcombinaties en het stimuleren langer thuis wonen?

Antwoord:

In het coalitieakkoord zijn er voor de maatregel woonzorg-combinaties en het stimuleren langer thuis wonen middelen gereserveerd in de periode 2022 tot en met 2025. In 2022, 2023, 2024 en 2025 is jaarlijks respectievelijk € 1,5 miljoen, € 7 miljoen, € 9,5 miljoen en € 5,5 miljoen beschikbaar voor subsidies voor woon-zorgcombinaties en het stimuleren langer thuis wonen. Verder is in dezelfde jaren respectievelijk € 3,24 miljoen, € 10,8 miljoen, € 9,8 miljoen en € 10,8 miljoen jaarlijks beschikbaar voor opdrachten voor woon-zorgcombinaties en het stimuleren van langer thuis wonen.

Vraag 13

Welke precieze subsidies en opdrachten worden ingezet voor woon-zorgcombinaties en het stimuleren langer thuis wonen?

Antwoord:

De volgende subsidies zullen worden ingezet voor woon-zorgcombinaties en het stimuleren langer thuis wonen; de subsidieregeling voor werkplaatsen sociaal domein gericht op betere samenwerking in de wijk, bevorderen van de regionale samenwerking, opschaling en randvoorwaarden voor digitale ondersteuning en zorg in de ouderenzorg door middel van de inzet van coaches. Daarnaast zullen de volgende opdrachten worden ingezet voor deze opgave; communicatie in het kader van «voorbereiden op ouder worden» en een ondersteuningsstructuur die de totstandkoming van geschikte woonplekken voor ouderen stimuleert en ondersteunt, stimuleren van een passende leefomgeving voor ouderen en inzet op reablement.

Vraag 14

Welke precieze meerkosten zijn beoogd voor de Jeugdwet en Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo)?

Antwoord:

De voornaamste meerkosten worden gemaakt door de (inmiddels afgeschafte) 1,5-metermaatregel (bv. huur extra gebouwen in de daklozenopvang), quarantainemaatregel (kosten van vervangend personeel) en beschermingsmaatregelen (bv. aanschaf mondkapjes). Samen met de VNG is er een meerkostenregeling opgesteld waarin beschreven staat welke kosten in 2022 voor vergoeding in aanmerking komen.

Vraag 15

Kunt u een toelichting geven over hoe de subsidieregeling voor werknemers die kampen met langdurige coronaklachten eruit zal zien en welke projecten hiermee gefinancierd zullen worden?

Antwoord:

Op 15 juni is de subsidieregeling voor behoud langdurig zieke werknemers gepubliceerd. Werkgevers kunnen subsidie aanvragen om zorgmedewerkers langer in dienst te houden, wanneer zij in het begin van de coronapandemie langdurig ziek zijn geworden. De regeling stimuleert werkgevers om een vrijwillige verlengde loondoorbetaling af te spreken met de betreffende werknemers, zodat de periode voor herstel en re-integratie wordt verlengd. De subsidie is een tegemoetkoming in de kosten van de verlengde loondoorbetaling. Het doel is om daarmee meer langdurig zieke zorgwerknemers te behouden voor het werk in de zorg.

Vraag 16

Kunt u aangeven om hoeveel zorgmedewerkers het gaat die langdurig ziek zijn door langdurige klachten na een coronabesmetting?

Antwoord:

Er vindt geen landelijk centrale registratie plaats van mensen met post-COVID. C-support, dat in opdracht van het Ministerie van VWS de nazorg voor post-COVID op zich heeft genomen, heeft inmiddels bijna 15.000 mensen met post-COVID geregistreerd en ondersteund. Dit cijfer bevat echter niet alleen zorgmedewerkers, iedereen met post-COVID klachten kan gebruik maken van C-support.

Vraag 17

Wat wordt er verstaan onder tijdelijke ondersteuning van € 27 miljoen voor zorgpersoneel die langdurig ziek zijn door een coronabesmetting? Waar bestaat deze ondersteuning uit en wat is de duur van deze ondersteuning?

Antwoord:

Werkgevers kunnen subsidie aanvragen om zorgmedewerkers langer in dienst te houden, wanneer zij in het begin van de coronapandemie besmet zijn geraakt en langdurig ziek zijn geworden. De regeling stimuleert werkgevers om een vrijwillige verlengde loondoorbetaling af te spreken met de betreffende werknemers, zodat de periode voor herstel en re-integratie wordt verlengd. De subsidie is een tegemoetkoming in de kosten van de verlengde loondoorbetaling, wanneer werkgevers minimaal 6 maanden hun werknemer doorbetalen. Het doel is om daarmee meer langdurig zieke zorgwerknemers te behouden voor het werk in de zorg. Voor de jaren 2022 en 2023 is in totaal € 30 miljoen beschikbaar voor deze subsidie.

Vraag 18

Is het eventueel implementeren van andere digitale ondersteuningsmogelijkheden, zoals een meldportaal voor zelftesten, meegenomen in het budget voor de realisatie van realisatie Digitale Ondersteuning Covid-19?

Antwoord:

Eind 2021 zijn het zelftestmeldportaal en het zelf BCO-portaal ontwikkeld en gerealiseerd. In het budget is rekening gehouden met het – indien gewenst na besluitvorming – door ontwikkelen van deze portalen als onderdeel van de applicatie GGD Contact. Voor GGD Contact is voor 2022 een budget van € 13,8 miljoen gereserveerd (waarvan € 4,1 miljoen bij de 6de ISB).

Vraag 19

Hoe en waar wordt de € 25 miljoen aan besteed inzake het stimuleren van sport en bewegen?

Antwoord:

Deze middelen zijn in het coalitieakkoord gereserveerd voor het stimuleren van sport en bewegen. Voor het Commissiedebat Sport van 29 juni stuurde ik een brief aan uw Kamer (Kamerstukken II 2021/22, 30 234, nr. 304) waarin uiteen wordt gezet hoe deze middelen worden ingezet. Op hoofdlijnen gaat het om:

- Voortzetten en door ontwikkelen van het Nationaal Sportakkoord. Hierbij wordt ingezet op lokale coalities om de sport dichtbij mensen te organiseren. Daarnaast inzet op landelijke bestaande projecten die het lokale veld ondersteunen en stimuleren.
- Professionalisering van de sportsector – versterken van sport- en beweegaanbieders als belangrijke voorwaarde om doelgroepen die niet of te weinig sporten en bewegen te activeren, en om sportuitval te voorkomen.
- Financiële toegankelijkheid vergroten, om sporten en bewegen voor jeugd en volwassenen met lage inkomens toegankelijk te maken. Hierbij wordt samengewerkt met verschillende fondsen, gemeenten en de sportsector.
- Veilige en integere sport. In een gezonde sportsector kan iedereen veilig en met plezier sporten, waarbij sportuitval door negatieve ervaringen zo veel mogelijk wordt voorkomen.
- Investeren in topsportaccommodaties. De maatschappelijke betekenis van topsport gaat veranderen door de prestaties van topsporters vaker en dichterbij de burgers te brengen. Daarmee wordt de zichtbaarheid en inspirerende waarde van de topsporters vergroot. Daarvoor kunnen moderne sportaccommodaties beter worden benut die door alle sporters (amateur en top) kunnen worden gebruikt.

Vraag 20

Kunt u toelichten waarom er in deze begroting € 8 miljoen wordt begroot voor een tegemoetkoming van de waterschade bij zorginstellingen in Limburg, terwijl dit vorig al begroot had kunnen worden?

Antwoord:

Dit heeft te maken met de zorgvuldige en rechtmatige uitvoering van de tegemoetkoming. Zo is eerst onderzoek gedaan naar de omvang van de schade en de gevolgen voor de continuïteit van zorg om de noodzakelijkheid van deze bijzondere tegemoetkoming vast te stellen.