

Vergaderjaar 2021–2022

35 975 XVI

Wijziging van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2021 (wijziging samenhangende met de Najaarsnota)

Nr. 3

VERSLAG HOUDENDE EEN LIJST VAN VRAGEN EN ANTWOORDEN

Vastgesteld 13 december 2021

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 6 december 2021 voorgelegd aan de Minister en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Bij brief van 10 december 2021 zijn ze door de Minister en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport beantwoord.

Met de vaststelling van het verslag acht de commissie de openbare behandeling van het wetsvoorstel voldoende voorbereid.

De fungerend voorzitter van de commissie,
Kuiken

De adjunct-griffier van de commissie,
Krijger

Vraag 1

Kunt u met behulp van een tabel een overzicht geven van de vraag op welke begrotingsartikelen en -onderdelen welke taakstellende korting is doorgevoerd, om de problematiek op de ontwerpbegroting VWS voor het jaar 2022 op te vangen?

Antwoord:

Op basis van de historische onderuitputting op de begroting van VWS, en omdat het ongewenst is dat er budget voor de zorg in een jaar niet wordt benut, is besloten hierop te anticiperen. Het inzetten van verwachte onderuitputting voor problematiek elders op de VWS-begroting vraagt echter wel om een korting op budgetten in te boeken en deze vervolgens beschikbaar te stellen. Budgetten voor een aantal artikelen en regelingen zijn daarom verminderd zonder de beleidsvoornemens te verkleinen bij de Voorjaarsnota 2020 en 2021. Gedurende het jaar wordt dan de onderuitputting gealloceerd naar budgetten waar de onderuitputting daadwerkelijk optreedt. Dat is gedaan met als doel het budget op de VWS-begroting zo goed mogelijk te alloceren en onderuitputting aan het eind van het jaar te beperken. Voor de uitvoering van de regelingen waarop een korting is ingeboekt zijn er geen gevolgen. Onderstaand vindt u een overzicht waar deze kortingen per artikel zijn ingeboekt.

De vrijgekomen middelen zijn betrokken bij het totale beeld van de voorjaarsbesluitvorming 2020 en 2021. De middelen zijn daarom niet een-op-een te koppelen aan specifieke problematiek, maar in dezelfde besluitvormingsronde in 2020 zijn onder meer middelen beschikbaar gesteld voor de vergoeding van de 13-wekenecho, medicatieoverdracht en een tegenvaller bij de subsidieregeling onverzekerde (verwarde) personen. In de voorjaarsbesluitvorming van 2021 zijn er extra middelen gekomen voor de ontwikkeling en beheer van pgb 2.0 en voor het RIVM. Bij de Najaarsnota 2021 is (net als vorig jaar) een gedeelte van de totale taakstellende korting anders gealloceerd, omdat de onderuitputting zich niet voordoet op de specifieke posten waaraan die in het voorjaar was toegewezen. Een specifiek voorbeeld daarvan is de bevolkingsonderzoeken, die genoemd worden in vraag 23. Door de latere start van de 13-wekenecho was op deze regeling onderbesteding, deze middelen zijn daarom verschoven naar regelingen waar geen onderuitputting optreedt maar waar wel een korting was ingeboekt. Dit heeft geen gevolgen voor de uitvoering van deze regelingen.

Eventuele inhaalzorg in 2022 (vraag 26) loopt via de premiegefinancierde Zorgverzekeringswet. De budgetten op de VWS-begroting en de taakstellende korting hebben daar geen invloed op. De aanspraken op zorg zijn ongewijzigd, waardoor iedereen de zorg krijgt waar ze recht op hebben.

Taakstellende korting per artikel in mln. €	2020	2021	2022	2023	2024	2025 e.v.
Artikel 1: Volksgezondheid	- 24	- 24	- 23	- 24	- 24	- 24
Artikel 2: Curatieve zorg	- 20	- 21	- 22	- 21	- 21	- 21
Artikel 3: Langdurige zorg en ondersteuning	- 32	- 34	- 31	- 31	- 31	- 31
Artikel 4: Zorgbreed beleid	- 32	- 30	- 31	- 32	- 32	- 32
Artikel 5: Jeugd	- 6	- 6	- 7	- 7	- 7	- 7
Artikel 6: Sport en bewegen	- 10	- 11	- 12	- 12	- 12	- 12
Artikel 7: Oorlogsgetroffenen en Herinnering WO II	- 7	- 7	- 7	- 6	- 6	- 6
Artikel 10: Apparaat Kerndepartement	- 1	0	0	0	0	0
Totaal	- 133	- 133	- 133	- 133	- 133	- 133

Vraag 2

Kunt u de problematiek op de ontwerpbegroting VWS 2022, waarvoor taakstellende kortingen zijn doorgevoerd, nader toelichten?

Antwoord:
Zie antwoord op vraag 1.

Vraag 3

Wat zijn de gevolgen van de taakherstellende kortingen voor de beleids-terreinen die met deze korting van doen krijgen?

Antwoord:
Zie antwoord op vraag 1.

Vraag 4

Hoeveel extra geld is in 2020 en 2021 besteed aan het opschalen van de ic-capaciteit? Kunt u dit uitsplitsen per jaartal en schetsen waar deze uitgaven voor waren bedoeld (dus beademingsapparatuur, extra bedden, uitbouw van ziekenhuizen, personeel)?

Antwoord:

Op verzoek van de toenmalige Minister van Medische Zorg heeft het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) in de zomer van 2020 het IC-Opschalingsplan opgesteld. Het plan voorziet in een opschaling van IC-bedden en klinische verpleegbedden. Op basis van dit plan heeft VWS de Subsidieregeling opschaling curatieve zorg Covid-19 opgesteld voor de bekostiging van deze bedden voor de periode van juli 2020 t/m december 2022. Voor de opschaling van IC-bedden is circa € 450 miljoen beschikbaar gesteld. De uitsplitsing per kostensoort worden weergegeven in onderstaande tabel. De bedragen voor 2020 en 2021 zijn al uitgekeerd aan de ziekenhuizen. De bedragen voor 2022 zullen nog worden uitgekeerd, op basis van de Subsidieregeling. Ziekenhuizen kunnen aanvullend nog declaraties indienen voor vergoeding van zogenoemde warme bedden in fase 3 (flexibele bedden) van de opschaling. In 2023 vindt er bij de ziekenhuizen een eindafrekening en verantwoording van de kosten bij deze Subsidieregeling plaats, op basis waarvan de werkelijk gemaakte kosten kunnen worden vastgesteld.

Kostensoort	2020	2021	2022	Totaal
Bouwkundige aanpassingen ziekenhuizen	17.706.000	1.145.000	0	18.851.000
Medische inventaris	24.474.000	736.000	0	25.210.000
Crisisvoorraad geneesmiddelen	8.980.000	0	0	8.980.000
Opleidingen	9.450.000	42.450.000	20.730.000	72.630.000
Personeel	22.980.000	120.007.000	114.491.000	257.478.000
Materieel	3.455.000	15.448.000	13.820.000	32.723.000
Gebouwkosten ziekenhuizen	1.326.000	12.661.000	12.505.000	26.492.000
Totaal	88.371.000	192.447.000	161.546.000	442.364.000

Daarnaast betalen zorgverzekeraars circa € 35 miljoen extra voor de opschaling van IC-bedden tot 1.150 in 2021. Voor die opschaling tot 1.150 IC bedden in 2022 heb ik € 35 miljoen beschikbaar gesteld in het macrokader voor de medisch-specialistische zorg. Daarnaast is er gedurende de eerste Coronagolf in 2020 voor circa € 110 miljoen aan beademingsapparatuur ingekocht door VWS en voor een deel geschonken aan de ziekenhuizen voor de opvang van Covid-19 patiënten.

Vraag 5

Is in 2021 geld uitgegeven om het personeelstekort specifiek voor coronazorg, en met name de ic, aan te pakken? Zo ja, hoe groot was dit bedrag en welke acties waren daaraan verbonden?

Antwoord:

In 2021 is circa € 93 mln. uitgegeven aan de specifieke aanpak van het personeelstekort in relatie tot corona. Die aanpak bestond uit:

- De subsidieregeling Coronabanen in de Zorg (circa € 83 mln. in 2021), op basis waarvan zorgaanbieders subsidie konden ontvangen voor de tijdelijke inzet van ondersteunende werknemers.
- Extra Handen voor de Zorg (circa € 4 mln. in 2021): deze crisisorganisatie heeft het aanbod van mensen die in de coronacrisis de helpende hand wilden bieden in de zorg, gematched met de vraag van zorgorganisaties in nood.
- De Nationale Zorgklas (circa € 4,5 mln. in 2021): via de Nationale Zorgklas zijn herintreders en mensen met weinig/zonder zorgachtergrond opgeleid om opnieuw of breder ingezet te worden in de zorg. Ook konden mensen via de NZK mbo-certificaten op niveau 2 of 3 behalen.
- De Nationale Zorgreserve. Verkend is hoe een Nationale Zorgreserve ingericht kan worden en onderdeel kan gaan uitmaken van de bestaande en toekomstige crisisstructuur; een voorstel voor de uitwerking werd eind september aan de TK verzonden. Momenteel worden de juridische, uitvoerings- en financieringsvraagstukken uitgewerkt. Totdat de definitieve vormgeving van de NZR duidelijk is, kunnen zorgorganisaties in nood een beroep doen op het initiatief *De Nationale Zorgreserve* van stichting Extra Zorg Samen (circa € 1,5 mln. in 2021).

Daarnaast was binnen de subsidieregeling opschaling IC's (circa € 0,5 miljard over de periode najaar 2020 – najaar 2022) een bedrag van € 120.000 per opgeschaald IC-bed gereserveerd voor opleidingsactiviteiten die nodig zijn om dit IC-bed te bemensen, waaronder eventueel de nieuw Basis Acute Zorg-opleiding. Met deze opleiding kunnen gediplomeerd verpleegkundigen binnen 6 maanden worden klaargestoomd voor specifieke taken binnen het acute zorg cluster (waaronder op de IC, de SEH, Ambulance en Cardiacare units). Ziekenhuizen konden dit opleidingsbudget naar eigen inzicht inzetten voor de opschaling van de IC-bedden.

Vraag 6

Bent u bereid om in 2022 de overtallige mondkapjes in de opslag te doneren of uit te delen aan mensen met een lager inkomen (of de algemene bevolking)? Waarom wel, waarom niet?

Antwoord:

Ik wil zo veel mogelijk burgers voor wie het een financiële last is helpen om aan de verplichting van het dragen van een mondkapje te voldoen. Er worden op het moment al aan goede doelen instellingen zoals de Voedselbanken en Armoedefonds mondkapjes ter beschikking gesteld voor sociale minima.

Vraag 7

Hoeveel van de stijging in de zorgpremie en de belastingstijging per persoon is in 2021 toe te schrijven aan extra coronazorg?

Antwoord:

De nominale premie Zvw voor 2021 is door de zorgverzekeraars bepaald in november 2020. Op dat moment was het beeld dat de verzekeraars in 2020 zouden worden geconfronteerd met zorgkosten voor coronazorg van rond de € 1 miljard waar tegenover ook voor rond € 1 miljard lagere uitgaven stonden in verband met uitval van reguliere zorg. Voor 2021 werd toen gerekend met het uitdoven van de pandemie, maar wel met fors lagere lonen vanwege de voorziene economische krimp. Dat werkt

door in lagere zorguitgaven en daarmee in lagere premies. Daar tegenover stonden lagere IAB inkomsten vanwege de economische krimp. Dat leidt tot een tekort in het Zorgverzekeringsfonds dat moet worden aangevuld, wat vraagt om een hogere premie. Per saldo is er in de nominale premie 2021 daarom vrijwel geen effect van corona verwerkt (zie ook paragraaf 6.5.3.1 in de VWS-begroting 2021).

De uitgaven die lopen via de begroting en de Wlz worden gedekt uit belastingen en de Wlz-premie. Hierbij is er in principe geen relatie tussen de uitgaven en de inkomsten. De tarieven van de belastingen en de Wlz-premie zijn dus ook niet gestegen vanwege de coronakosten. De hogere Wlz-uitgaven en de hogere begrotingsuitgaven hebben geleid tot een verslechtering van het EMU-saldo.

In 2020 is er in de Wlz € 452 miljoen uitgegeven (€ 25 per persoon). Voor 2021 is de huidige inschatting € 162 miljoen (circa € 10 per persoon). Van 2020 op 2021 is er dus een daling van € 15 per persoon.

In 2020 is er via de VWS begroting circa € 5,1 miljard (€ 275 per persoon) uitgegeven aan corona. In 2021 wordt naar huidige inschatting circa € 10,6 miljard uitgegeven aan corona (circa € 600 per persoon). Van 2020 op 2021 een stijging van € 325 per persoon. Per saldo resulteert een verslechtering van € 310 per persoon.

Vraag 8

Wat waren in 2021 de kosten van testen per hoofd van de bevolking in Nederland? Hoeveel was dit in Denemarken en Duitsland?

Antwoord:

De totaal begrote kosten voor testen over 2021 bedragen € 3,524 miljard. Dit is de huidige begrotingsstand van maatregel 7 «testcapaciteit» (ISB 13). De kosten onder maatregel 7 «testcapaciteit» bestaan onder andere uit de kosten voor de testen zelf, de testlocaties, de tegemoetkoming werkgevers voor testen werknemers en de uitbreiding van testcapaciteit en laboratoria. De kosten die de GGD'en en de GGD-GHOR moeten maken in het kader van testen en traceren zijn hierin niet meegenomen.

Het meest recente inwonersaantal dat officieel is geregistreerd telt 17.582.493 inwoners (bron: CBS). Gegeven de totaal begrote kosten van testen en het inwonersaantal bedragen de begrote kosten van testen per hoofd in 2021 € 200,61.

Wat de gerealiseerde kosten van testen per hoofd in 2021 zijn is op dit moment lastig in te schatten. Dit zal ik bij het Jaarverslag 2021 pas definitief kunnen vaststellen.

Ik kan niet vaststellen wat de kosten van testen per hoofd van de bevolking zijn in Denemarken en Duitsland. Dit komt mede door de verschillen in testbeleid en doordat ik onvoldoende zicht heb op de begrotingen van die landen.

Vraag 9

Op meerdere plaatsen in de toelichting wordt gesteld dat er «ter dekking van problematiek op de VWS-begroting, vooruitlopend op de jaarlijkse onderuitputting», reeds een korting is verwerkt op diverse beleidsartikelen, om welke problematiek gaat het hier precies?

Antwoord:

Zie antwoord op vraag 1.

Vraag 10

Wat is het (verwachte) effect van de kortingen op diverse beleidsartikelen?

Antwoord:

Zie antwoord op vraag 1.

Vraag 11

Waarom zijn de hogere verplichtingen op de artikelen 2 en 3 niet toegelicht, ondanks de aankondiging in de leeswijzer dat zeer grote verplichtingenmutaties worden toegelicht? Wanneer is een verplichtingenmutatie «zeer groot»?

Antwoord:

Deze toelichtingen zijn per abuis niet opgenomen in de tweede supplementaire begroting 2021. De verhoging van het verplichtingenbudget op artikel 2 is nodig om de verplichting voor de rijksbijdrage aan het Zorgverzekeringsfonds voor de financiering van verzekerden 18- voor 2022 reeds in 2021 te kunnen aangaan. De verhoging op artikel 3 is nodig om de verplichting voor de rijksbijdragen aan het Fonds langdurige zorg voor de bijdrage in de kosten van kortingen (BIKK) en de bijdrage Wlz reeds in 2021 te kunnen aangaan. In december 2021 wordt door ons de brief verstuurd over de te betalen Rijksbijdrage aan het Zorginstituut voor het jaar 2022. Daarmee gaan we de verplichtingen voor 2022 al aan in 2021 zodat er verplichtingenruimte van 2022 naar voren moet worden gehaald. De feitelijke betaling van de Rijksbijdragen vindt plaats in 2022. Er is geen specifieke grens voor de omvang van «zeer groot».

Vraag 12

Kunt u in het vervolg bij (suppletore) begrotingen een toelichting opnemen wanneer de aanpassing van de verplichtingen substantieel afwijkt van de aanpassing van de uitgaven?

Antwoord:

Die toezegging wil ik graag doen. Ik zal in het vervolg toelichtingen op verplichtingenmutaties die substantieel afwijken van de uitgavenmutaties opnemen in de (suppletore) begrotingen.

Vraag 13

Voor welk nieuw beleid is het geld ingezet dat door taakstellende kortingen is vrijgespeeld?

Antwoord:

Zie het antwoord op vraag 1.

Vraag 14

Hoe kan het dat er zoveel wijzigingen plaatsvinden, terwijl het eind van het jaar bijna in zicht is? Hoe kunnen deze budgetten nog besteed worden? Of en in hoeverre gaat het om correcties met het oog op een goedkeurende verklaring voor het jaar 2021?

Antwoord:

De 2de supplementaire wet bevat alle mutaties ten opzichte van de 1ste supplementaire wet die eind mei aan de Kamers is aangeboden. Deze bevat dus alle mutaties van de Miljoenennota die betrekking hebben op 2021 en de Najaarsnotamutaties. Het gaat veelal om (kleine) mee- en tegenvallers bij regelingen of verschuivingen tussen financiële instrumenten (bijvoorbeeld subsidie- naar opdrachtenbudget). In zijn totaliteit geeft de 2de supplementaire begroting op dit moment de beste inschatting van de benodigde middelen voor 2021 van alle VWS-regelingen. Bij het

Jaarverslag en de Slotwet wordt u geïnformeerd over de definitieve uitputting van 2021.

Vraag 15

Waarom zijn de hogere verplichtingen op de artikelen 2 en 3 niet toegelicht, ondanks de aankondiging in de leeswijzer dat zeer grote verplichtingenmutaties zullen worden toegelicht? Wanneer is een verplichtingenmutatie «zeer groot»?

Antwoord:

Zie het antwoord op vraag 11

Vraag 16

Waarom is een kasschuif nodig met betrekking tot het programma Maatschappelijke diensttijd?

Antwoord:

Voor het programma Maatschappelijke Diensttijd (MDT) is 2021 een opdracht aan ZonMw verstrekt om verder toe te werken naar een landelijk dekkend aanbod en voor het uitbreiden en versterken van het MDT-netwerk, met het inzetten op (steeds meer) verbinding met gemeenten, onderwijs, bedrijfsleven en fondsen via partnerschappen. De inzet van de jaarlijkse middelen zijn verbonden aan resultaatafspraken over het aantal MDT-trajecten voor jongeren. Omdat de kasuitgaven deels plaatsvinden in een volgend jaar is een schuif nodig van een deel van de beschikbare middelen.

Vraag 17

Wat betekent de zin «Aanpassing van de Bijdrage in de kosten van kortingen (BIKK) op basis van actuele ramingen van het CPB»?

Antwoord:

De hoogte van de Bijdrage in de kosten van kortingen (BIKK) is afhankelijk van de hoogte van de heffingskortingen en van het aandeel van de Wlz-premie in de hoogte van de eerste schijf van de loon- en inkomstenheffing. Voor de raming van de BIKK wordt aangesloten bij de raming van de heffingskortingen van het CPB. Als het CPB de raming van de heffingskortingen aanpast, resulteert dit dus ook in een ramingsbijstelling bij de BIKK.

Vraag 18

Waarom vindt jaarlijks een onderuitputting plaats van de middelen ten behoeve van de Stimuleringsregeling Wonen en zorg?

Antwoord:

De stimuleringsregeling wonen en zorg bestaat uit drie onderdelen: een subsidie voor de initiatieffase, een lening voor de planontwikkelfase en een garantie voor de bouw- en nafaancieringsfase. Voor de initiatieffase is 1 miljoen beschikbaar in 2021. Naar verwachting zal dit bedrag dit jaar ongeveer worden uitgegeven. De middelen voor de planontwikkelfase en de bouw- en nafaancieringsfase zijn meerjarig beschikbaar. Mijn verwachting was dat projecten direct gebruik zouden maken van de planontwikkelfase. Het lijkt er echter op dat projecten toch vooral eerst de initiatieffase afmaken alvorens ze gebruik willen maken van de planontwikkelfase of de bouw- en nafaancieringsfase van de stimuleringsregeling. Omdat het ontwikkelen van een bouwproject een aantal jaar duurt, verwacht ik dat het aantal aanvragen voor de planontwikkelfase en de bouw- en nafaancieringsfase de komende jaren zal toenemen. Uit een enquête onder initiatieven die een subsidie – tot en met november 2020 – hebben gekregen blijkt dat van 21 van de 38 projecten het haalbaarheids-

onderzoek is afgerond en het project haalbaar is bevonden. Van 17 projecten loopt het haalbaarheidsonderzoek nog. Van 28 van de 38 projecten is de financiering voor de planontwikkeling nog niet rond. Van 14 van deze 28 projecten heeft de respondent aangegeven waarschijnlijk een aanvraag te gaan doen voor de planontwikkeling bij RVO. In 2021 zien we tot nu toe een verdubbeling van het aantal planontwikkelingen: van 5 aanvragen in 2020 naar 10 aanvragen in 2021. Voor 2021 is tot nu voor ca. 1.700.000 euro aan leningen aangevraagd, waarvan inmiddels voor ruim 1.000.000 euro is verleend.

Vraag 19

De Rijksbijdrage Wlz wordt met € 1 miljard verlaagd «naar aanleiding van actuele ramingen van het CPB», kan nader worden toegelicht waar dit bedrag op is gebaseerd en wat de gevolgen van de verlaging zullen zijn?

Antwoord:

De rijksbijdrage Wlz wordt zodanig vastgesteld dat het vermogen van het Fonds langdurige zorg (Flz) naar verwachting op nul uitkomt. De raming is daarmee afhankelijk van de raming van de inkomsten en uitgaven van het Flz. De belangrijkste fluctuaties daarin doen zich voor bij de loon- en prijsbijstelling bij de uitgaven en de premieontvangsten. De CPB-ramingen van de economische ontwikkeling zijn de belangrijkste input voor deze ramingen. De raming van de rijksbijdrage kon neerwaarts worden aangepast na verwerking van de laatste CPB raming. Het gevolg van de verlaging van de rijksbijdrage is dat het vermogen op nul blijft en niet positief wordt.

Vraag 20

Waarom wordt verwacht dat deze middelen in latere jaren alsnog zullen worden aangesproken?

Antwoord:

Zie het antwoord op vraag 18.

Vraag 21

Kan een toelichting worden gegeven op de verhoging van de verplichtingen voor artikel 3 (langdurige zorg en ondersteuning) met € 11,4 miljard? Klopt het dat deze ophoging van de verplichtingen voor de langdurige zorg pas na 2021 tot uitgaven zullen leiden? Zo ja, wat zijn hiervan de consequenties?

Antwoord:

De verhoging van het verplichtingenbudget is nodig om de verplichtingen ten behoeve van de Rijksbijdrage Wlz 2022 en de Bijdrage in de kosten van kortingen (BIKK) 2022 aan het Fonds langdurige zorg (Flz) reeds in 2021 te kunnen aangaan. De feitelijke betaling van deze Rijksbijdragen vindt plaats in 2022. De Rijksbijdragen aan het Flz in 2022 bedragen respectievelijk € 9.300,0 miljoen voor de Rijksbijdrage Wlz en € 4.184,6 miljoen voor de BIKK.

Vraag 22

Waarom is het nodig het budget van de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA) te verhogen met ruim € 8 miljoen, zeker omdat het jaar bijna voorbij is?

Antwoord:

Deze verhoging van het budget was via het NVWA jaarplan 2021 al in december 2020 grotendeels toegezegd aan de NVWA. Dit budget kon echter pas na de overboeking voor de loonprijsbijstelling en een overboeking vanuit LNV worden toegevoegd aan de begroting. De

werkzaamheden zijn gedurende het jaar door de NVWA conform het jaarplan 2021 uitgevoerd.

Vraag 23

Kan uitgelegd worden wat precies gebeurt bij het onderdeel «bevolkingsonderzoeken»? Bij verschillende posten komt de volgende tekst voor: «Ter dekking van problematiek op de VWS-begroting is, vooruitlopend op de jaarlijkse onderuitputting, reeds een korting verwerkt op diverse beleidsartikelen. Daarmee is beoogd om het budget op de VWS-begroting zo goed mogelijk te verdelen en het zo mogelijk te maken om extra middelen voor nieuw beleid in te zetten en gedurende het jaar minder onderuitputting op te laten treden», kunt u hierover nadere uitleg geven? Hoe kan het dat onderuitputting optreedt op al deze posten (onder meer vaccinaties)?

Antwoord:

Zie antwoord op vraag 1.

Vraag 24

Kan worden toegelicht wat wordt bedoeld met de zin: «Daarmee is beoogd om het budget op de VWS-begroting zo goed mogelijk te verdelen en het zo mogelijk te maken om extra middelen voor nieuw beleid in te zetten en gedurende het jaar minder onder uitputting op te laten treden»? Kan daarbij worden ingegaan op de vraag op welke artikelen deze korting is ingevoerd en welk nieuw beleid hiermee gefinancierd wordt?

Antwoord:

Zie antwoord op vraag 1.

Vraag 25

Kunt u de verhoging van de verplichtingen op artikel 2 met € 2,9 miljard nader toelichten?

Antwoord:

De verhoging van het verplichtingenbudget is nodig om de verplichting ten behoeve van de Rijksbijdrage 2022 aan het Zorgverzekeringsfonds voor kinderen tot 18 jaar reeds in 2021 te kunnen aangaan. De feitelijke betaling van de Rijksbijdrage vindt plaats in 2022.

Vraag 26

Waarom wordt hier gesproken van de jaarlijkse onderuitputting op de VWS-begroting? In hoeverre is straks in het jaar 2022 voldoende budget beschikbaar voor alle inhaalzorg?

Antwoord:

Zie antwoord op vraag 1

Vraag 27

Kunt u, gezien de uitleg bij de meevaller in ontvangsten, aangeven welke activiteiten niet zijn uitgevoerd met betrekking tot VIPP-regelingen?

Antwoord:

Het versnellingsprogramma informatie-uitwisseling patiënt en professional voor ziekenhuizen en overige instellingen voor medisch-specialistische zorg (VIPP fase 1 en 2) is vorig jaar afgerond. Het betrof activiteiten gericht op het ontsluiten van informatie richting het patiëntenportaal, het verstrekken van een actueel overzicht van medicatie en digitaal versturen van recepten.

De betreffende regelingen zijn prestatiesubsidies. Dit houdt in dat aan het einde van de regeling de deelnemende instellingen moesten aantonen dat

de eisen zoals beschreven in de regeling zijn gerealiseerd. Rond de 85% van de instellingen heeft de doelstellingen behaald. 15% van de instellingen heeft de in de regeling beschreven doelstellingen, ondanks inspanningen, niet gerealiseerd en heeft de eerder ontvangen subsidie moeten terugbetalen.

De redenen dat de instellingen deze doelstellingen niet hebben behaald zijn divers. Een deel is organisatorisch van aard, zoals een fusie met een andere instelling, waardoor het recht op subsidie verviel. Een ander deel inhoudelijk, bijvoorbeeld omdat een nieuw Elektronisch Patientendossier werd geïmplementeerd tijdens de doorlooptijd van de regeling of omdat aansluiten op andere IT-infrastructuren een langere doorlooptijd heeft gevergd.

Vraag 28

Kunt u de verhoging van de verplichtingen op artikel 3 met € 11,4 miljard nader toelichten?

Antwoord:

Zie het antwoord op vraag 21.

Vraag 29

Kunt u de verhoging van de verplichtingen op artikel 3 met € 12,4 miljard nader toelichten?

Antwoord:

Zie het antwoord op vraag 21.

Vraag 30

Kan de afboeking bij de Miljoenennota voor «Zorg merkbaar beter maken» van € 4,7 miljoen worden toegelicht?

Antwoord:

Dit betreft hoofdzakelijk het budget (€ 3,9 miljoen) dat naar Zorginstituut Nederland is overgeheveld voor de uitvoering van het programma Keteninformatie Kwaliteit Verpleeghuiszorg (KIK-V). Dit programma verbetert de uitwisseling van kwaliteitsinformatie in de keten van de verpleeghuiszorg. Daarnaast betreft het enkele kleinere mutaties, waaronder een bijdrage aan het ZonMw-onderzoeksprogramma Dementie 2021–2030 en het indexeren van het budget (per saldo € 0,8 miljoen).

Vraag 31

Kunnen gemeenten de € 139 miljoen aan middelen voor inclusiviteit die naar het Gemeentefonds zijn overgeboekt naar eigen inzicht besteden?

Antwoord:

De € 139 mln bestaat voor € 136,1 mln uit een overboeking naar het Gemeentefonds voor meerkosten corona in het sociaal domein en voor € 2,9 mln uit overige overboekingen.

De VNG en het Rijk hebben afgesproken dat meerkosten binnen het sociaal domein als gevolg van de coronapandemie in 2021 door het Rijk worden gecompenseerd. Dit betreft compensatie voor meerkosten die hoofdzakelijk door zorgaanbieders gemaakt worden om aan de coronamaatregelen van het kabinet te kunnen voldoen. Gemeenten ontvangen deze ongeoormerkte middelen ter compensatie daarvan.

Voor de compensatie is bij de voorjaarsnota een raming van € 141 miljoen aan meerkosten tijdelijk opgenomen op dit artikel. Vervolgens is onderzoek uitgevoerd naar de omvang van de totale meerkosten in het sociaal domein. Op basis van dit onderzoek is de totale hoogte van de compensatie m.b.t. de Jeugdwet en Wmo 2015 in het bestuurlijk overleg

over jeugdzorg van 7 oktober jl. gezamenlijk vastgesteld op € 136,1 miljoen. Bij de decembercirculaire van het gemeentefonds wordt deze compensatie aan gemeenten uitgekeerd via het gemeentefonds. Via de gebruikelijke verdeelmodellen voor de verschillende uitkeringen uit het gemeentefonds (Jeugd, WMO, MO, VO, BW) wordt de € 136,1 miljoen verdeeld over gemeenten.

De bijstelling van € 2,9 miljoen bij inclusiviteit betreft een aantal overboekingen naar andere onderdelen van de rijksbegroting. Het gaat dan om € 0,8 miljoen voor de voorlichtingscampagne Een tegen Eenzaamheid, € 0,3 miljoen is in het kader van het programma Een tegen Eenzaamheid overgeboekt naar het ministerie OCW voor een bijdrage aan de Nationale Wetenschapsagenda en € 1,7 miljoen betreft een overboeking naar het gemeentefonds voor een Decentralisatie Uitkering aan 34 gemeenten ter versterking van het lokale aanbod voor thuiswonende mensen met dementie. Het resterende saldo bestaat uit een opdracht aan het RIVM voor een actieonderzoek Welzijn op recept.

Vraag 32

Wat betekent de overboeking van € 139 miljoen naar het Gemeentefonds voor de uitvoering van het steunpakket sociaal en mentaal welzijn en een gezonde leefstijl?

Antwoord:

Er is geen relatie tussen deze boeking en de uitvoering van het steunpakket sociaal en mentaal welzijn en een gezonde leefstijl.

Vraag 33

Kan worden toegelicht waarom er € 139 miljoen is overgeboekt naar het Gemeentefonds ten behoeve van inclusiviteit?

Antwoord:

Zie het antwoord op vraag 31.

Vraag 34

Heeft de overboeking van € 136,1 miljoen voor inclusiviteit naar het Gemeentefonds gevolgen voor de uitvoering van het steunpakket sociaal en mentaal welzijn en een gezonde levensstijl? Zo ja, welke? Zo nee, waarom niet?

Antwoord:

Zie het antwoord op vraag 32.

Vraag 35

Hoe wordt de negatieve bijstelling van de overige € 2,9 miljoen voor inclusiviteit verklaard?

Antwoord:

De negatieve bijstelling van € 2,9 miljoen bij inclusiviteit betreft een aantal overboekingen naar andere onderdelen van de rijksbegroting. Het gaat om € 0,8 miljoen voor de voorlichtingscampagne Een tegen Eenzaamheid, daarnaast is € 0,3 miljoen in het kader van het programma Een tegen Eenzaamheid overgeboekt naar het ministerie OCW voor een bijdrage aan de Nationale Wetenschapsagenda en € 1,7 miljoen betreft een overboeking naar het Gemeentefonds voor een Decentralisatie Uitkering aan 34 gemeenten ter versterking van het lokale aanbod voor thuiswonende mensen met dementie. Het resterende saldo bestaat uit een opdracht aan het RIVM voor een actieonderzoek Welzijn op recept.

Vraag 36

Kan worden ingegaan op de gemaakte uitvoeringskosten voor het Centrum Indicatiestelling Zorg over het jaar 2021 ten opzichte van de ontwerpbegroting VWS 2022? Kan daarbij de mutatie bij de miljoenennota van € 2,3 miljoen worden toegelicht?

Antwoord:

Het CIZ adviseert de SVB ten aanzien van het Besluit uitvoering kinderbijslag (BUK, vanuit de Algemene Kinderbijslagwet). De uitvoeringskosten van het CIZ hiervoor komen € 0,9 miljoen hoger uit dan geraamd. Daarnaast is het budget opgehoogd met € 1,5 miljoen voor de jaarlijkse loonindexatie.

Vraag 37

Waarom vindt een deel van de uitgaven voor het versnellingsprogramma gegevensuitwisseling Langdurige Zorg (InZicht) eerder plaats dan voorzien?

Antwoord:

Dit komt voort uit het gekozen bevoorschottingsritme. Uit diverse offertes is gebleken dat IT-leveranciers voor hun werkzaamheden tot wel 50% van het totale offertebedrag vooraf vragen. Om deze reden is het bevoorschottingsritme van de subsidie aangepast naar 50% van het gevraagde bedrag in één keer bij de beschikking en de overige 50% verdeeld over de maanden van de looptijd van het project.

Vraag 38

Wat is op dit moment de stand van zaken met betrekking tot het InZicht programma?

Antwoord:

Voor de subsidieregeling InZicht hebben 172 organisaties zich aangemeld. Dit zijn 77 organisaties voor de module Ontsluiting naar een Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO) en 95 zorgaanbieders (verenigd in 18 samenwerkingsverbanden) voor de module eOverdracht. Het merendeel van de organisaties heeft inmiddels de beschikking ontvangen en moet eind 2022 aan de resultaatverplichting uit de regeling voldoen.

Vraag 39

Kan worden toegelicht wat wordt bedoeld met de netwerkzorgactiviteiten palliatieve zorg?

Antwoord:

Met de netwerkzorgactiviteiten wordt bedoeld de ondersteuning door Fibula van drie typen samenwerkingsverbanden in de palliatieve zorg: – de 65 regionale netwerken palliatieve zorg; – de zeven bovenregionale consortia (samenwerking van netwerken palliatieve zorg met de expertisecentra palliatieve zorg aan de universitaire medische centra in Nederland, het Integraal Kankercentrum Nederland en onderwijsinstellingen); – de consultatieteams palliatieve zorg (voor zorgverleners met vragen over palliatieve zorg). Deze samenwerkingsverbanden hebben de gezamenlijke missie: het verder ontwikkelen van interdisciplinaire netwerkzorg zodat patiënten en naasten de best mogelijke palliatieve zorg ervaren. In iedere regio zijn de meest relevante zorgverleners en organisaties betrokken, zoals huisartsen, hospices, verpleeghuizen, thuiszorg, ziekenhuizen, vrijwilligers en patiëntenorganisaties.

Vraag 40

Welke voornemens zijn vanwege de coronapandemie vertraagd op het gebied van het arbeidsmarktbeleid in de zorg waardoor een bedrag van € 13 miljoen niet is uitgegeven?

Antwoord:

Zoals eerder ook met uw Kamer gedeeld is het door de uitbraak van het Coronavirus niet gelukt een aantal van de oorspronkelijk voorziene activiteiten van het actieprogramma Werken in de Zorg uit te voeren. Ook zijn onderdelen van de aanpak door de coronacrisis gewijzigd of vervangen door andere activiteiten. In verband met COVID-19 zijn we in plaats van de oorspronkelijk voorziene activiteiten, praktische ondersteuning gaan bieden aan het veld bij de arbeidsmarktgevolgen van COVID-19.

Vanwege de bijzondere urgentie van de problematiek eind 2020 is binnen het arbeidsmarkt budget eenmalig de focus verlegd van de eveneens urgente brede arbeidsmarktproblematiek naar de acute COVID-problematiek. Daartoe zijn er binnen dit budget ook middelen voor de Nationale Zorgklas en Extra Handen voor de Zorg gereserveerd. Doordat de COVID-middelen beschikbaar zijn gekomen, zijn bij de Nationale Zorgklas (€ 6,7 mln.) en bij Extra Handen voor de Zorg (€ 3,0 mln.) middelen vrijgevallen.

De focus op corona heeft er ook toe geleid dat activiteiten waarvoor middelen waren gereserveerd niet of vertraagd tot uitgave zijn gekomen. Enerzijds omdat de actualiteit ze niet zinvol maken, denk bijvoorbeeld aan de gereserveerde € 1,5 mln. voor een vervolg op de ik-zorg campagne. Anderzijds omdat hierdoor werkzaamheden en activiteiten vertraagd van start zijn gegaan waardoor het kasbeslag in 2021 lager uitpakt, zoals bijvoorbeeld bij de activiteiten gericht op het vergroten van contractomvang waardoor € 1,5 mln. van de voor 2021 hiervoor gereserveerde middelen niet besteed is. Verder is er budget niet benut doordat verwachte subsidieaanvragen in 2021 zijn uitgebleven. Dit speelt bijvoorbeeld bij het thema veilig werken in de zorg waardoor circa € 1,2 mln. niet benut is.

Vraag 41

Hoe groot is het totale budget dat bij de julibrief ten onrechte op Bijdrage agentschappen is geboekt?

Antwoord:

Het totale budget dat bij de julibrief 2021 ten onrechte op Bijdrage agentschappen is geboekt betreft € 4,47 miljoen. Van deze middelen heeft € 2,37 miljoen betrekking op Opdrachten en € 2,1 miljoen op Subsidies. Deze budgetten zijn bij de tweede supplettaire begroting 2021 gecorrigeerd.

Vraag 42

Wat gebeurt er met de € 6 miljoen die vrij is gevallen op de subsidieregeling voor sportverenigingen, stichtingen en andere niet winst beogende investeerders in sportaccommodaties (BOSA)?

Antwoord:

De onderbesteding in de BOSA is onderdeel van het reguliere uitvoeringsbeeld VWS-breed en verwerkt in de Najaarsnota 2021. De middelen vallen conform de gebruikelijke systematiek vrij voor het generale beeld.

Vraag 43

Waar wordt de verhoging van € 34,1 miljoen van het budget voor externe inhuur van personeel binnen het kerndepartement precies aan besteed?

Antwoord:

De mutatie van € 34,1 miljoen heeft voor het grootste gedeelte betrekking op inhuur bij Dienst Testen, ten behoeve van de organisatie en ondersteuning van het testbeleid. In eerste instantie was het budget geheel op het budget voor eigen personeel geplaatst. De mutatie voor juridische ondersteuning (€ 2,0 miljoen) heeft naast algemene juridische ondersteuning betrekking op de administratieve afhandeling van Wob-verzoeken. De verhoging van de inhuur voor het subsidieplatform heeft betrekking op de verdere ontwikkeling van dit platform. Voor het vernieuwde workflow-systeem Marjolein wordt ingehuurd voor het applicatiebeheer (€ 1,3 miljoen). Ten behoeve van de uitvoering van (subsidie)regelingen wordt door DUS-I gebruik gemaakt van externe inhuur, wat wordt doorbelast aan de betreffende opdrachtgevers. Zodoende vindt bij 2^e suppletoire begroting overheveling plaats vanuit deze opdrachtgevers. Het betreft hier onder meer de uitvoeringskosten van de (COVID) sportregelingen 2021 en regelingen welke voor het Ministerie van OCW/directie Voortgezet onderwijs worden uitgevoerd. Voor communicatie-advies, onder meer voor COVID en gezonde leefstijl is € 0,4 miljoen aan het inhuurbudget toegevoegd. Voor het Programma Realisatie Digitale Ondersteuning is het budget verhoogd met € 1,2 miljoen. Dit betreft inhuurkosten in het kader van het Digitaal Corona Certificaat (DCC).

Naast genoemde bijstellingen, heeft de mutatie ook betrekking op herschikkingen (technische mutaties) en wordt onder meer budget voor opdrachten overgeheveld naar het budget voor inhuur externen. Het hogere budget voor inhuur externen leidt dan tegelijkertijd tot een verlaging van het opdrachtenbudget elders op de VWS-begroting. Dit betreft een mutatie van € 5,7 miljoen. Daarnaast is er sprake van een groot aantal kleinere bijstellingen, waaronder de uitgekeerde loonbijstelling en inhuur voor piekbelasting, dan wel specifieke kennisbehoefte op bedrijfsvoeringsgebied.