

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen voorgelegd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de **Wijziging van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2024 (wijziging samenhangende met de Voorjaarsnota) (Kamerstuk 36 550 XVI)**

De fungerend- voorzitter van de commissie,
Agema

Adjunct-griffier van de commissie,
Heller

- Nr. Vraag
- 1 In hoeverre heeft de geplande eigen bijdrage in de jeugdzorg invloed op de toegankelijkheid van jeugdzorg?
 - 2 Kan de geplande eigen bijdrage in de jeugdzorg zorgen voor een hogere toetredingsdrempel in de jeugdzorg?
 - 3 Wat zijn uw overwegingen geweest bij de geplande eigen bijdrage in de jeugdzorg?
 - 4 Welke alternatieven zijn er in plaats van de geplande eigen bijdrage in de jeugdzorg?
 - 5 Klopt het dat van de maatregelen op Wet langdurige zorg (Wlz)-terrein voor de doorontwikkeling kwaliteitskader en meerjarig contracteren geldt dat de voorhang is doorlopen en de Nederlandse Zorgautoriteit (Nza) de aanwijzing al heeft gehad om dit in de tarieven te verwerken? En dat dit voor de maatregel «behandeling Wlz» nog niet het geval is?
 - 6 Welke maatregelen zijn nu onomkeerbaar budgettair verwerkt en welke maatregelen zijn nog afhankelijk van besluitvorming in de Kamer?
 - 7 Kan er toegezegd worden dat alle mutaties in deze supplettoire wet die pas in 2025 budgettair effect hebben, straks in de begroting 2025 – wanneer de Kamer ze pas kan autoriseren en of amenderen – ook dan weer afzonderlijk en herkenbaar worden gepresenteerd en toegelicht?
 - 8 Welke beleidswijzigingen of kabinetsbesluiten hebben ertoe geleid dat de begroting voor 2024 met € 17 miljard aan verplichtingenmutaties minder kan volstaan dan het bedrag waarvoor u eerder de Kamer autorisatie heeft gevraagd in de ontwerpbegroting?
 - 9 Kunt u een totaaloverzicht geven van alle maatregelen die in 2024, maar ook in latere jaren in de VWS-begroting zijn doorgevoerd ter dekking van problemen of besparingsverliezen?
 - 10 Welke budgetten zijn er momenteel beschikbaar voor het opzetten van een kleinschalige woonzorgvorm voor ouderen, zoals in het bijzonder een zorgbuurthuis?
 - 11 Wat is er gebeurd met het extra budget dat vrijkwam voor kleinschalige woonvormen zoals zorgbuurthuizen bij de besluitvorming rondom de stikstofwet eind 2020?
 - 12 In hoeveel en welke gemeenten worden onderdelen van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) aanbesteed? Kunt u dit specificeren?
 - 13 In hoeveel en welke gemeenten worden onderdelen van de jeugdzorg aanbesteed?
 - 14 In hoeveel en welke gemeenten worden onderdelen van de langdurige geestelijke gezondheidszorg (ggz) aanbesteed?
 - 15 Hoeveel mensen (totale aantal of percentage) werken in de zorg in Nederland (naar schatting) in een aanbestedingsgelieerde functie, bijvoorbeeld aanbestedingsadviseur-, expert of consultant?
 - 16 Hoeveel mensen (totale aantal of percentage) werken in de zorg in Nederland (naar schatting) in een marktconsultatiegelieerde functie, bijvoorbeeld marktconsultatieadviseur-, expert of consultant, of jurist?
 - 17 Hoeveel mensen (totale aantal of percentage) werken in de zorg in Nederland (naar schatting) in een cliëntgebonden functie, met andere woorden met persoonlijk contact met de cliënt?
 - 18 In welke gevallen is het verplicht om jeugdzorg en Wmo-zorg aan te besteden via een aanbestedingsprocedure of een subsidiënder?

- 19 In welke gevallen is het toegestaan om als gemeente zorgtaken die onder de Wmo 2015 of de Jeugdwet vallen te beleggen bij één of enkele externe zorgaanbieders, zonder dat hiervoor een aanbestedingsprocedure of subsidietender voor moet worden uitgeschreven?
- 20 Hoeveel kosten zijn gemeenten en zorgaanbieders jaarlijks kwijt aan de procedures rondom aanbestedingen?
- 21 Wat is de reden dat de grote verplichtingenmutaties in de wet niet afzonderlijk zijn vermeld en toegelicht? Is deze verplichtingenmutatie een onderbesteding die incidenteel of structureel is? Welke beleidswijzigingen of kabinetsbesluiten hebben ertoe geleid dat in de begroting 2024 met € 17 miljard aan verplichtingenbudget minder kan worden volstaan dan het bedrag waarvoor eerder aan de Kamer autorisatie is gevraagd in de ontwerpbegroting? Kunt u aangeven op welke budgetten en om welke redenen grote verplichtingenmutaties in deze 1e suppletore wet zijn verwerkt? Kunt u aangeven wat de consequenties zijn voor het niet aangaan van deze € 17 miljard aan verplichtingen? Zou de consequentie kunnen zijn dat er € 17 miljard minder nodig is op de VWS-begroting?
- 22 Wat wordt er precies bedoeld met realistisch ramen?
- 23 Kunt u precies aangeven op welke budgetten in de VWS-begroting met realistisch ramen € 142 miljoen is bespaard en daarbij per post aangeven hoe het kan dat de oorspronkelijke raming kennelijk niet realistisch was?
- 24 Welke gevolgen heeft het bijstellen van budgetten als gevolg van realistisch ramen voor het voorgenomen beleid?
- 25 Waarom worden (grote) verplichtingenmutaties in de wet niet afzonderlijk vermeld en toegelicht?
- 26 Wat is de reden dat de verplichtingenmutatie van € 1,2 miljoen op artikel 9 wel aan de Kamer wordt uitgelegd en de overige per saldo ruim € 17 miljard aan verplichtingenmutaties op alle andere artikelen niet?
- 27 Welke beleidswijzigingen of kabinetsbesluiten hebben ertoe geleid dat u in uw begroting 2024 met € 17 miljard aan verplichtingenbudget minder kunt volstaan dan het bedrag waarvoor u eerder de Kamer autorisatie heeft gevraagd in de ontwerpbegroting?
- 28 Kunt u alsnog aangeven op welke budgetten en om welke redenen grote verplichtingenmutaties in deze 1e suppletore wet zijn verwerkt?
- 29 Waarom worden de uitgaven voor het ziekenhuis op Bonaire zowel in 2024 als in 2025 met € 12,5 miljoen verhoogd?
- 30 Wat is de reden dat bij verplichtingenmutaties enkel per artikel het saldo wordt weergegeven maar geen verdere toelichting wordt gegeven?
- 31 Kan de Minister de redenen aangeven waarom het aantal aanvragen voor beschikbare kwaliteitsgelden achterblijft bij het beschikbare budget? Waarop is de verwachting gebaseerd dat niet alleen in 2024, maar ook in 2025 en 2026 aanvragen achter zullen blijven? Wordt er beleid gevoerd om beschikbare budgetten voor kwaliteit wel zoveel mogelijk te benutten of beschikbaar te houden voor dit doel? Welke kwaliteitsdoelen worden wel behaald en welke worden gemist nu er een lager budget wordt uitgegeven dan geraamd?
- 32 Op welke manier is/wordt de jeugdzorgsector betrokken bij de standaardisatie van gegevensuitwisseling? Welke gedeelte van de € 21,1 miljoen is bestemd voor de jeugdzorgsector?
- 33 Waarom wordt er de komende jaren maar liefst € 70 miljoen bezuinigd op ZonMw?

- 34 Wat is de reden dat het vaccinatiebudget voor 2024 wordt verlaagd, voor 2025 fors wordt verhoogd en daarna met gemiddeld € 15 miljoen wordt verhoogd?
- 35 Kunt u hierbij per vaccinatie aangeven met welk opkomstpercentage rekening is gehouden?
- 36 Kunt u een meerjarig totaaloverzicht geven van maatregelen en bijbehorende budgettaire wijzigingen die sinds de ontwerpbegroting zijn genomen op het terrein van (nieuwe) vaccinaties, respectievelijk pandemische paraatheid?
- 37 Wat is de verklaring voor uiteenlopende bedragen waarmee het budget voor vaccinaties voor 2024 eerst wordt verlaagd, in 2025 met € 45 miljoen wordt verhoogd en daarna met zo'n € 15 miljoen per jaar?
- 38 Kunt u een meerjarig totaaloverzicht van maatregelen en bijbehorende budgettaire wijzigingen sturen die sinds de ontwerpbegroting zijn genomen op het terrein van (nieuwe) vaccinaties, respectievelijk pandemische paraatheid? Kan toegelicht worden wat de verklaring is voor uiteenlopende bedragen waarmee het budget voor vaccinaties voor 2024 eerst wordt verlaagd, in 2025 met € 45 miljoen wordt verhoogd en daarna met zo'n € 15 miljoen per jaar?
- 39 Hoeveel van het budget voor Gezonde leefstijl en gezond gewicht is bestemd voor Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG)?
- 40 Hoeveel middelen zijn er de komende jaren beschikbaar voor leefstijlpreventie?
- 41 Kunt u de redenen geven waarom het aantal aanvragen voor kwaliteitsgelden achterblijft bij het beschikbare budget?
- 42 Waarop is de verwachting gebaseerd dat niet alleen in 2024, maar ook in 2025 en 2026 aanvragen achter zullen blijven?
- 43 Wordt er beleid gevoerd om beschikbare budgetten voor kwaliteit wel zoveel mogelijk te benutten of beschikbaar te houden voor dit doel?
- 44 Wanneer wordt er op z'n vroegst gestart worden met implementatie van de gordelroosvaccinatie?
- 45 Zijn er scenario's verkend om een gordelroosvaccinatieprogramma te starten met een meer gefaseerde aanpak, bijvoorbeeld door te starten met twee leeftijdscohorten?
- 46 Klopt het dat het starten met twee leeftijdscohorten een lagere budgetimpact zal hebben dan starten met het scenario dat eerder werd genoemd door het Ministerie van VWS, waarin in vijf jaren alle 60-plussers worden gevaccineerd?
- 47 Hoeveel budget zou er jaarlijks nodig zijn om twee leeftijdscohorten gordelroosvaccinatie aan te bieden?
- 48 Zijn er scenario's verkend om een gordelroosvaccinatieprogramma te starten met een meer gefaseerde aanpak, bijvoorbeeld door te starten met twee leeftijdscohorten?
- 49 Waarin ligt het verschil in het voor baby's via het Rijksvaccinatieprogramma met het RSV-vaccin te vaccineren gereserveerde bedrag van 19,2 miljoen euro in 2025 en 25,6 miljoen euro vanaf 2028?
- 50 Waarom wordt er gekozen om een nieuw pneumokokkenvaccin te geven aan ouderen op leeftijd?
- 51 Wat is de kans dat ouderen van 60 jaar en 85 jaar pneumokokken krijgen?
- 52 Kan toegelicht worden hoe de extra uitgaven voor de drie nieuwe vaccins die de Gezondheidsraad heeft geadviseerd (pneumokokken, ouderen, RS) binnen de VWS-begroting zijn gedekt?

- 53 Kan nader gespecificeerd worden welke ZonMw-budgetten, in welke jaren met welke bedragen zijn verlaagd? In welke gevallen betreft het onderuitputting en in welke gevallen betreft het een bezuiniging op onderzoek? Welke geplande onderzoeksprogramma's zullen bij het aannemen van deze begroting niet doorgaan of worden beperkt? Welke extra taken heeft ZonMw erbij gekregen? Zijn dat alle taken en het hele budget ten aanzien van de kwaliteitsgelden?
- 54 Welke geplande onderzoeksprogramma's zullen bij het aannemen van deze begroting niet doorgaan of worden beperkt?
- 55 Hoe komt het dat de geschatte doorlopende verplichtingen met € 12 miljoen lager zijn uitgevallen? En wat is dan precies lager uitgevallen, c.q. minder aangevraagd?
- 56 Wat zijn de aantallen uitgevoerde abortussen van de afgelopen vijf jaar, uitgesplitst per jaar?
- 57 Kunt u toelichten waarom de geldstromen met betrekking tot het Pallas beter gemonitord kunnen worden nu deze binnen artikel 2 zijn verschoven?
- 58 Wanneer ontvangt de Tweede Kamer een integraal en actueel overzicht van de herkomst en de beoogde inzet van alle budgetten rondom het Pallas-project?
- 59 Kunt u een toelichting geven waarom de geldstromen met betrekking tot het Pallas beter gemonitord kunnen worden nu deze binnen artikel 2 zijn verschoven? Kan er aangetoond worden dat deze mutaties in deze 1e supplettoire wet zuiver technisch zijn en per saldo niet hebben geleid tot meer of minder middelen voor Pallas dan in de begroting 2024 was gereserveerd? Kunt u een integraal en actueel overzicht van de herkomst en de beoogde inzet van alle budgetten rondom het Pallas-project sturen?
- 60 Wat is de stand van zaken met betrekking tot de staatssteunprocedure van het Pallas-project? Wanneer start de officiële notificatie?
- 61 Kunt u aangeven hoeveel en waarvoor de subsidieregeling tot op heden is aangewend en wat de mogelijke beleidsmatige gevolgen zijn van de voorgestelde budgetverlaging?
- 62 Kunt u de redenen toelichten dat het budget voor de subsidieregeling veelbelovende zorg in 2025 met € 25 wordt verlaagd en daarna met € 30 miljoen structureel wordt verlaagd? Kunt u toelichten hoeveel en waarvoor de subsidieregeling tot op heden is aangewend en wat de mogelijke beleidsmatige gevolgen zijn van de voorgestelde budgetverlaging? Hoe en wanneer kan de Kamer zich uitspreken over deze maatregel die pas ingaat in 2025 terwijl deze supplettoire wet uitsluitend betrekking heeft op de budgetten voor het jaar 2024?
- 63 Wat is de reden dat er een kasschuif plaatsvindt van € 100 miljoen van 2025 naar 2029?
- 64 Hoeveel zorggeschikte woningen zijn er gerealiseerd in 2023? Hoeveel hiervan zijn in het sociale segment?
- 65 Kunt u nader toelichten waarom circa € 60 miljoen die in 2024 en 2025 beschikbaar is voor zorggeschikte woningen voor het overgrote deel pas in 2029 uitgegeven zal worden?
- 66 Waarom is er voor een verhoging van de regeling medisch noodzakelijke zorg onverzekerden gekozen?
- 67 Kunnen Oekraïners die werken niet hun eigen premie betalen in plaats van de medisch noodzakelijke zorg onverzekerden te verhogen?
- 68 Welke gevolgen heeft de temporisering van de stimuleringsregeling Zorggeschikte Woningen voor de openstelling en aanvraagprocedure voor de regeling?
- 69 Hoeveel extra verpleeghuisplekken zijn er in 2023 gerealiseerd? Hoeveel daklozen zijn er op dit moment?

- 71 Hoeveel woonplekken met passende ondersteuning voor (dreigende) daklozen zijn in 2023 gerealiseerd? Hoeveel plekken zijn er omgebouwd? Hoe groot is het tekort aan plekken met passende ondersteuning voor dakloze jongeren en volwassenen?
- 72 Waaraan is de € 1 miljard aan transitie-middelen om de beweging scheiden wonen en zorg in de langdurige zorg te stimuleren uitgegeven?
- 73 Hoeveel extra verpleegzorgplekken zijn er in 2023 gerealiseerd?
- 74 Hoeveel geclusterde woonvormen zijn er gerealiseerd in 2023?
- 75 Hoeveel extra seniorenwoningen zijn er in 2023 gerealiseerd?
- 76 Hoe groot is het tekort aan verpleeghuisplekken?
- 77 Hoe groot is het tekort aan seniorenwoningen? Hoeveel seniorenwoningen zijn er nodig tot en met 2030?
- 78 Hoe groot is het tekort aan verpleegzorgplekken? Hoeveel verpleegzorgplekken zijn er nodig tot en met 2030?
- 79 Hoe groot is het tekort aan geclusterde woonvormen? Hoe groot is het tekort aan geclusterde woonvormen tot en met 2030?
- 80 Kunt u alle mutaties op een rij zetten die tezamen leiden tot een per saldo verlaging van het € 62,3 miljoen in 2024 aan «overige maatregelen» op het terrein van participatie en zelfredzaamheid van kwetsbare groepen?
- 81 Waarom worden de Integraal Zorgakkoord (IZA)-transformatiegelden verlaagd en welk effect heeft dit op de ggz?
- 82 Kunt u toelichten waarom circa € 60 miljoen die in 2024 en 2025 beschikbaar is voor zorggeschikte woningen voor het overgrote deel pas in 2029 uitgegeven zal worden? Kunt u een overzicht sturen van alle mutaties die tezamen leiden tot een per saldo verlaging van het € 62,3 miljoen in 2024 aan «overige maatregelen» op het terrein van participatie en zelfredzaamheid van kwetsbare groepen?
- 83 Wat is de reden dat de taakstelling van het CAK niet re realiseren is?
- 84 Hoe is de veronderstelling dat in 2024 € 16,8 miljoen onderuitputting zal ontstaan op het budget voor het Sportakkoord onderbouwd?
- 85 Heeft de structurele verlaging van de subsidiebudgetten voor sport beleidsmatige gevolgen?
- 86 Wat zijn voorbeelden van de meerkosten in het sociaal domein voor Oekraïense ontheemden?
- 87 Kunt u de veronderstelling onderbouwen dat in 2024 € 16,8 miljoen onderuitputting zal ontstaan op het budget voor het Sportakkoord? Welke beleidsmatige gevolgen heeft de structurele verlaging van de subsidiebudgetten voor sport? Hoe komt het dat in 2024 ruim € 24 miljoen meer zal worden teruggevorderd in het kader van de SPUK Stimulering Sport dan in de begroting 2024 was geraamd? Is dit geld niet of onjuist gebruikt door de ontvangers? Hoe is het verschil ontstaan bij het naar voren halen van middelen op het budget voor duurzame en toegankelijke sportaccommodaties tussen de ophoging van € 18,4 miljoen in 2024 en de verlaging in de jaren erna van in totaal € 37,4 miljoen?
- 88 Kunt u aangeven waarom de ruim € 60 miljoen extra uitgaven voor personele uitgaven kerndepartement nog niet werd voorzien in de ontwerp-begroting?
- 89 Voor welk deel betreft het hier technische oorzaken (herschikkingen, overhevelingen) en voor welk deel zijn het intensiveringen?
- 90 Kunt u de ramingen van personele uitgaven kerndepartement behalve in euro's ook in fte weergeven? Hoeveel fte aan eigen personeel en inhuur was in de begroting 2024 voorzien en hoeveel fte gaat dat nu in 2024 worden?

- 91 Hoe hoog is het aandeel inhuur externen bij VWS ten opzichte van de vaste formatie en hoe verhoudt zich dat tot andere ministeries?
- 92 Kunt u een helder overzicht geven van hoeveel loon- en prijsbijstelling VWS tegoed had, welk deel daarvan nog beschikbaar is en welk deel gebruikt is voor «dekking op de VWS-begroting»?
- 93 Voor welke problemen en waar op de begroting is een deel van de loon- en prijsbijstelling ter dekking ingezet?
- 94 Welke budgetten krijgen daardoor nu in 2024 geen volledige loon- of prijscompensatie?
- 95 Met hoeveel extra aanspraak op externe inhuur wordt rekening gehouden?
- 96 Als bepaalde zorguitgaven niet behaald blijken vanwege te weinig arbeidskracht, welke effecten heeft dit dan op de volksgezondheid?
- 97 Wat zijn de redenen dat de beschikbaarheidsbijdrage opleidingen Zorgverzekeringswet (Zvw) met € 150 miljoen naar beneden zijn bijgesteld in 2024?
- 98 Heeft u zicht op de beleidsmatige consequenties van het achterblijven van uitgaven in het kader van opleidingen Zvw?
- 99 Wat is de verklaring voor het feit dat de prijsontwikkeling bij apothekezorg achterblijft bij de veronderstellingen?
- 100 Waarom is naast de opbrengst van aanpassing van de Wet geneesmiddelenprijzen (van € 165,5 miljoen structureel) ook een pakketmaatregel voor codeïne nodig, ter dekking van de GVS-tegenvaller die € 140 miljoen structureel bedraagt?
- 101 Is het mogelijk om in 2024 en latere jaren met wettelijke maatregelen verder te besparen op geneesmiddelen zonder dat dit leidt tot vergroting van de problematiek van geneesmiddelentekorten in Nederland?
- 102 Kunt u de bijstelling van € 220 miljoen in 2024 en € 60 miljoen in 2025 bij de apothekezorg nader toelichten?
- 103 Waarom staan de effecten van het amendement-Dobbe enkel ingeboekt voor 2024 en niet ook voor de jaren daarna, terwijl in het amendement expliciet staat dat deze bezuiniging structureel geschrapt dient te worden?
- 104 Wat zijn de belangrijkste oorzaken dat nu verondersteld wordt dat in 2024 het Wlz-kader € 310 lager vastgesteld kan worden?
- 105 In hoeverre heeft de neerwaartse bijstelling van het Wlz-kader bij deze Voorjaarsnota gevolgen voor de zorg?
- 106 Welke factoren zijn daarbij incidenteel in 2024 en wat veroorzaakt de structurele ruimte van € 77 miljoen per jaar?
- 107 Waarom is ervoor gekozen om € 310 miljoen te bezuinigen op het Wlz-kader, terwijl in de brief van de NZa waarnaar wordt verwezen staat dat niet alle factoren zijn meegenomen in hun raming van dat bedrag?
- 108 Wat zijn precies de gevolgen van de neerwaartse bijstelling van het Wlz-kader van € 310 miljoen in 2024 en € 77 miljoen structureel voor zorgorganisaties, patiënten en cliënten?
- 109 Wat gebeurt er precies met de € 310 miljoen waarmee het Wlz-kader neerwaarts wordt bijgesteld? Vloeit dat terug naar de algemene middelen?
- 110 Hoe verhoudt het besluit om het Wlz-kader voor 2024 naar beneden bij te stellen met € 310 miljoen zich tot het amendement-Dobbe, waarmee juist € 193 miljoen aan bezuinigingen op de Wlz geschrapt zijn?
- 111 In hoeverre wordt het amendement-Dobbe nou uitgevoerd, aangezien een deel van de besparing die ermee geschrapt zijn alsnog voor 2024 genoemd worden, een ander deel voor de jaren daarna nog ingeboekt staan en er daarnaast nog een bezuiniging die 60% hoger is dan de geschrapte bezuiniging voor 2024 wordt ingeboekt?

- 112 Kunt u aangeven hoe groot de nog onverdeelde groeirimte Wmo 2015 was, waar deze gereserveerd staat en hoe groot deze nu is? Wat is de reden dat hiervan € 30 miljoen structureel wordt afgehaald? Welke beleidsmatige gevolgen heeft dat?