

---

Vergaderjaar 2022–2023

---

**36 360 XVI**

**Jaarverslag en Slotwet Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport 2022**

**Nr. 1**

**JAARVERSLAG VAN HET MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN  
EN SPORT**  
Ontvangen 17 mei 2023

## INHOUDSOPGAVE

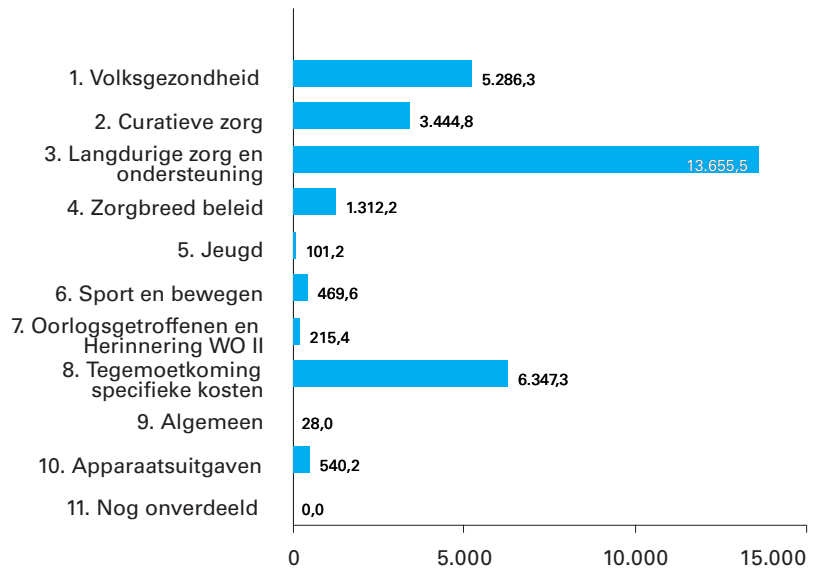
<b>Gerealiseerde uitgaven en ontvangsten</b>	<b>5</b>
<b>A. Algemeen</b>	<b>6</b>
<b>1. Aanbieding van het jaarverslag en verzoek tot dechargeverlening</b>	<b>6</b>
Dechargeverlening door de Tweede Kamer	8
Dechargeverlening door de Eerste Kamer	8
<b>2. Leeswijzer</b>	<b>9</b>
<b>B. Beleidsverslag</b>	<b>12</b>
<b>3. Beleidsprioriteiten</b>	<b>12</b>
3.1 Zorg (akkoorden) voor de toekomst	12
3.2 Preventie en gezondheid	13
3.3 Zorg vanuit regie en samenwerking	16
3.4 Zorgvernieuwing en zorgprofessionals	18
3.5 Pandemische paraatheid	19
3.6 Corona	21
3.7 Beleidsdoorlichting	22
3.8 Garanties	29
3.9 Openbaarheidsparagraaf	32
<b>4. Beleidsartikelen</b>	<b>35</b>
4.1 Artikel 1 Volksgezondheid	35
4.2 Artikel 2 Curatieve zorg	45
4.3 Artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning	54
4.4 Artikel 4 Zorgbreed beleid	67
4.5 Artikel 5 Jeugd	81
4.6 Artikel 6 Sport en bewegen	86
4.7 Artikel 7 Oorlogsgetroffenen en Herinnering Wereldoorlog II	92
4.8 Artikel 8 Tegemoetkoming specifieke kosten	96
<b>5. Niet-beleidsartikelen</b>	<b>99</b>
5.1 Artikel 9 Algemeen	99
5.2 Artikel 10 Apparaat Kerndepartement	101
5.3 Artikel 11 Nog onverdeeld	108
<b>6. Bedrijfsvoeringsparagraaf</b>	<b>108</b>
<b>C. Jaarrekening</b>	<b>129</b>
<b>7. Departementale verantwoordingsstaat</b>	<b>129</b>
<b>8. Samenvattende verantwoordingsstaat agentschappen</b>	<b>130</b>
<b>9. Jaarverantwoording agentschap per 31 december 2022</b>	<b>131</b>
9.1 Agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (aCBG)	131
9.2 Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG)	137
9.3 Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)	145

10.	<b>Saldibalans</b>	<b>154</b>
11.	<b>WNT-verantwoording 2022 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport</b>	<b>164</b>
<b>D.</b>	<b>Financieel beeld zorg</b>	<b>169</b>
<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>169</b>
1.1	Wijzigingen in het Financieel Beeld Zorg	170
1.2	Leeswijzer	171
<b>2</b>	<b>Zorguitgaven in vogelvlucht</b>	<b>173</b>
2.1	Financieel beeld op hoofdlijnen	173
2.2	Samenstelling van de bruto zorguitgaven en - ontvangsten	175
2.3	Ontwikkeling van de netto zorguitgaven	177
2.4	Ontwikkeling van het Uitgavenplafond Zorg	178
2.5	Toetsing van de netto zorguitgaven aan het Uitgavenplafond Zorg	180
<b>3</b>	<b>Verticale ontwikkeling van de zorguitgaven en - ontvangsten</b>	<b>182</b>
3.1	Zorgverzekeringswet (Zvw)	182
3.2	Wet langdurige zorg (Wlz)	189
3.3	Begrotingsgefinancierde zorguitgaven	198
<b>4</b>	<b>Horizontale ontwikkeling van de zorguitgaven en - ontvangsten</b>	<b>206</b>
4.1	Factsheet zorguitgaven en -ontvangsten per deelsector	206
4.2	Meerjarige ontwikkeling van de zorguitgaven- en ontvangsten per financieringsbron	208
4.3	Coronakosten in de catastrofereregeling	210
4.4	Horizontale ontwikkeling van de netto zorguitgaven	211
<b>5</b>	<b>Financiering van de zorguitgaven</b>	<b>214</b>
5.1	Ontwikkeling premies voor Zvw en Wlz	214
5.2	Ontvangsten, uitgaven en vermogens van de zorgfondsen (Zvw, Wlz en AWBZ)	215
5.3	Wat heeft de gemiddelde burger in 2022 aan zorg betaald?	219
<b>E.</b>	<b>Bijlagen</b>	<b>220</b>
	<b>Bijlage 1: Overzicht coronasteunmaatregelen</b>	<b>220</b>
	<b>Bijlage 2: Budgettair overzicht Oekraïne</b>	<b>221</b>
	<b>Bijlage 3: Toezichtrelaties rwt's en zbo's</b>	<b>223</b>
	<b>Bijlage 4: Moties en toezeggingen</b>	<b>226</b>
	Aanvaarde moties afgerond	226
	Aanvaarde openstaande moties	228
	Toezeggingen afgerond	244
	Toezeggingen openstaand	256
	<b>Bijlage 5: Afgerond evaluatie- en overig onderzoek</b>	<b>269</b>

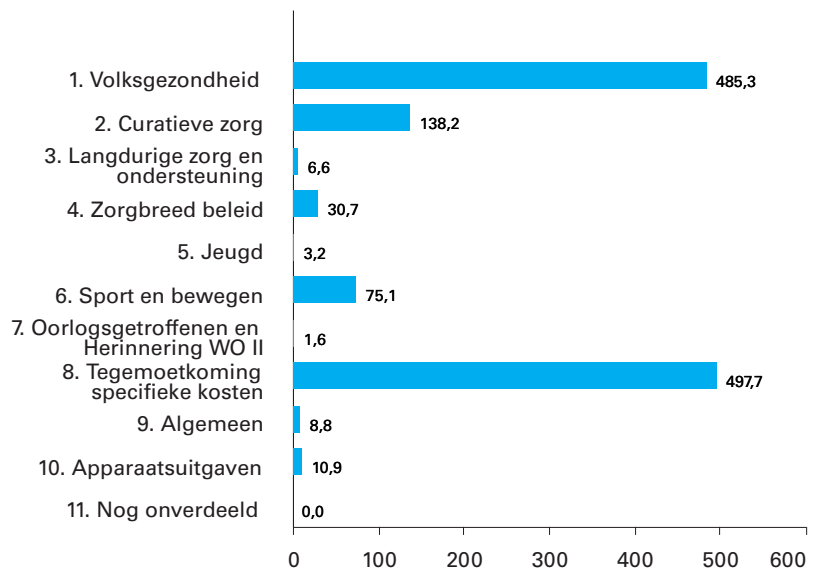
<b>Bijlage 6: Rijksuitgaven Caribisch Nederland</b>	<b>280</b>
<b>Bijlage 7: Focusonderwerp 2022, beroep op art. 2.27, tweede lid, CW</b>	<b>281</b>
<b>Bijlage 8: Inhuur externen</b>	<b>284</b>
<b>Bijlage 9: Beleidsindicatoren</b>	<b>286</b>
<b>Bijlage 10: Overzicht amendementen</b>	<b>292</b>
<b>Bijlage 11: Lijst met afkortingen</b>	<b>294</b>

## GEREALISEERDE UITGAVEN EN ONTVANGSTEN

**Figuur 1 Gerealiseerde uitgaven verdeeld over beleidsartikelen en niet-beleidsartikelen (x €1 mln.). Totaal € 31.400,5**



**Figuur 2 Gerealiseerde ontvangsten verdeeld over beleidsartikelen en niet-beleidsartikelen (x €1 mln.). Totaal € 1.257,9**



## A. ALGEMEEN

### 1. Aanbieding van het jaarverslag en verzoek tot dechargeverlening

#### **Aan de voorzitters van de Eerste en de Tweede Kamer van de Staten-Generaal.**

Hierbij bied ik, mede namens de minister voor Langdurige Zorg en Sport en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, het departementale jaarverslag van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) over het jaar 2022 aan.

Onder verwijzing naar de artikelen 2.37 en 2.40 van de Comptabiliteitswet 2016 verzoek ik de beide Kamers van de Staten-Generaal de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport decharge te verlenen over het in het jaar 2022 gevoerde financiële beheer.

Voor de oordeelsvorming van de Staten-Generaal over dit verzoek tot dechargeverlening stelt de Algemene Rekenkamer als externe controleur op grond van artikel 7.14 van de Comptabiliteitswet 2016 een rapport op. Dit rapport wordt op grond van artikel 7.15 van de Comptabiliteitswet 2016 door de Algemene Rekenkamer aan de Staten-Generaal aangeboden. Het rapport bevat de bevindingen en het oordeel van de Algemene Rekenkamer over:

1. het gevoerde begrotingsbeheer, financieel beheer, materiële bedrijfsvoering en de daartoe bijgehouden administraties van het Rijk;
2. de centrale administratie van de schatkist van het Rijk van het Ministerie van Financiën;
3. de financiële verantwoordingsinformatie in de jaarverslagen;
4. de totstandkoming van de niet financiële verantwoordingsinformatie in de jaarverslagen;
5. de financiële verantwoordingsinformatie in het Financieel jaarverslag van het Rijk.

Bij het besluit tot dechargeverlening worden verder de volgende, wettelijk voorgeschreven, stukken betrokken:

1. het Financieel jaarverslag van het Rijk over 2022;
2. het voorstel van de Slotwet dat met het onderhavige jaarverslag samenhangt;
3. het rapport van de Algemene Rekenkamer over het onderzoek van de centrale administratie van de schatkist van het Rijk en van het Financieel jaarverslag van het Rijk;
4. de verklaring van goedkeuring van de Algemene Rekenkamer over de in het Financieel jaarverslag van het Rijk, over 2022 opgenomen rekening van uitgaven en ontvangsten over 2022, alsmede over de saldibalans over 2022 (de verklaring van goedkeuring, bedoeld in artikel 7.14, tweede lid, van de Comptabiliteitswet 2016.

Het besluit tot dechargeverlening kan niet worden genomen, voordat de betrokken Slotwet is aangenomen en voordat de verklaring van goedkeuring van de Algemene Rekenkamer is ontvangen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

E.J. Kuipers

### Dechargeverlening door de Tweede Kamer

Onder verwijzing naar [artikel 2.40](#) van de Comptabiliteitswet 2016 verklaart de voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal dat de Tweede Kamer aan het hiervoor gedane verzoek tot dechargeverlening tegemoet is gekomen door een daartoe strekkend besluit, genomen in de vergadering van

De Voorzitter van de Tweede Kamer,

Handtekening:

Datum:

Op grond van [artikel 2.40](#), derde lid, van de Comptabiliteitswet 2016 wordt dit originele exemplaar van het onderhavige jaarverslag, na ondertekening van de hierboven opgenomen verklaring, ter behandeling doorgezonden aan de voorzitter van de Eerste Kamer.

### Dechargeverlening door de Eerste Kamer

Onder verwijzing naar [artikel 2.40](#) van de Comptabiliteitswet 2016 verklaart de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal dat de Eerste Kamer aan het hiervoor gedane verzoek tot dechargeverlening tegemoet is gekomen door een daartoe strekkend besluit, genomen in de vergadering van

De Voorzitter van de Eerste Kamer,

Handtekening:

Datum:

Op grond van [artikel 2.40](#) van de Comptabiliteitswet 2016 wordt dit originele exemplaar van het onderhavige jaarverslag, na ondertekening van de hierboven opgenomen verklaring, doorgezonden aan de Minister van Financiën.



## 2. Leeswijzer

### 1. Inleiding

Voor u ligt het departementale jaarverslag 2022 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

Het onderdeel Algemeen omvat het verzoek tot dechargeverlening en deze leeswijzer.

Het jaarverslag is opgebouwd uit zeven onderdelen:

- De beleidsprioriteiten. Deze paragraaf gaat in op de belangrijkste resultaten van het ministerie van VWS over het afgelopen jaar. Het gaat om de hoofdlijnen van het beleid en de beleidsprioriteiten van het voormalig kabinet.
- De beleidsartikelen. Hierin wordt per artikel de algemene doelstelling vermeld en wat de rol en verantwoordelijkheden zijn van de minister. Daarnaast bevat elk beleidsartikel beleidsconclusies waarin een oordeel wordt gegeven over de uitvoering van beleid in het afgelopen jaar. Tevens is de budgettaire tabel opgenomen inclusief een toelichting op de belangrijkste bestedingen van middelen en op de opmerkelijke verschillen tussen de gerealiseerde en begrote uitgaven en ontvangsten.
- De niet-beleidsartikelen. Deze artikelen bestaan uit een budgettaire tabel en een toelichting op de verschillen tussen de gerealiseerde en begrote uitgaven en ontvangsten.
- De bedrijfsvoeringsparagraaf. Deze paragraaf geeft informatie op het gebied van rechtmatigheid, de totstandkoming van beleidsinformatie, financieel en materieel beheer en overige aspecten van de bedrijfsvoering. In de bedrijfsvoeringsparagraaf wordt tevens ingegaan op de bevindingen en risico's die het ministerie heeft gesignaleerd in de bedrijfsvoering ten aanzien van de corona gerelateerde uitgaven.
- De jaarrekening is opgebouwd uit de departementale verantwoordingsstaat, de samenvattende verantwoordingsstaat agentschappen, de jaarverantwoordingen van de agentschappen, de saldibalans en het overzicht van de topinkomens.
- Vervolgens wordt het Financieel Beeld Zorg (FBZ) gepresenteerd. Het FBZ geeft inzicht in de ontwikkeling van de uitgaven en ontvangsten onder het Uitgavenplafond Zorg.
- Tot slot bevat het jaarverslag een aantal bijlagen, te weten: de toezichtrelaties op Rechtspersonen met een Wettelijke Taak (RWT's) en de Zelfstandige Bestuursorganen (ZBO's), afgerond evaluatie- en overig onderzoek, externe inhuur, het focusonderwerp goed beargumenteerd gebruik van ISB's en het eventuele beroep op artikel 2.27 CW en conform de toezegging tijdens het wetgevingsoverleg over het jaarverslag 2021 om inzage te geven in de uitvoering van de aangenomen amendementen.

### 2. Grondslagen voor de vastlegging en de waardering

De verslaggevingsregels en waarderingsgrondslagen die van toepassing zijn op de in dit jaarverslag opgenomen financiële overzichten zijn ontleend aan de Comptabiliteitswet 2016 en de daaruit voortvloeiende regelgeving, waaronder de Regeling rijksbegrotingsvoorschriften 2023 en de Regeling agentschappen. Voor de departementale begrotingsadministratie wordt het verplichtingen-kasstelsel toegepast en voor de baten-lasten agentschappen het baten-lastenstelsel.

### 3. Groeiparaagraaf

VWS is in 2018 de pilot Lerend evalueren gestart. De pilot maakt inmiddels onderdeel uit van de Strategische Evaluatie Agenda (SEA). Het doel van de pilot is het verbeteren van het inzicht in de kwaliteit van het beleid. Dit gebeurt door de evaluaties onderdeel te laten uitmaken van de beleids-cyclus en zodoende te leren van de resultaten van de evaluatie en beleid hierop aan te kunnen passen.

In de begroting 2020 zijn de budgettaire tabellen bij de beleidsartikelen gewijzigd zodat de budgettaire gevolgen van beleid meer aansluiten bij de beoogde beleidsdoelen en in samenhang worden gepresenteerd. Dit leidt ertoe dat in de budgettaire tabel in het jaarverslag de jaren voor 2020 niet meer helemaal aansluiten bij de eerdere jaarverslagen.

De VWS-monitor wordt naar aanleiding van het wetgevingsoverleg d.d. 18 juni 2019 over het jaarverslag 2018 van VWS separaat aan de Tweede Kamer verzonden tegelijk met de ontwerpbegroting van VWS. Voorts wordt invulling gegeven aan de motie van de leden Van den Berg en Kerstens uit datzelfde wetgevingsoverleg. Een verdere verbetering van de meetbaarheid wordt gedaan door indicatoren in de bijlage van het Jaarverslag en de beleidsartikelen toe te voegen en door in de aanbiedingsbrief bij de VWS-monitor aanvullende informatie op te nemen. Dit conform de motie uit het VSO over het jaarverslag van de leden Wörsdörfer en Renkema.

### 4. Afwijkingen van de Rijksbegrotingsvoorschriften

Norm toelichting verschillen tussen budgettaire raming en realisatie

Bij toepassing van de normen conform de Rijksbegrotingsvoorschriften worden er maar enkele onderdelen toegelicht. Om meer inzicht te geven in de verschillen tussen de budgettaire raming en de realisatie zijn de gehanteerde toelichtingsnormen in dit jaarverslag als volgt:

- Als het verschil tussen de budgettaire raming en de realisatie op de onderdelen van een instrument groter of gelijk is aan € 2,5 miljoen.
- Als het verschil kleiner dan € 2,5 miljoen is, maar het onderdeel van beleidsmatig of politiek belang is.

De departementale verantwoordingsstaat

In de departementale verantwoordingsstaat wordt een indeling van de artikelen weergegeven waarmee duidelijk wordt welke minister verantwoordelijk is voor welke artikelen.

Beleidsartikelen

De beleidsartikelen zijn zo kort en bondig mogelijk opgesteld, maar in afwijking op de Rijksbegrotingsvoorschriften in enkele gevallen wel langer dan de voorgeschreven 10 pagina's per artikel.

### 5. Motie Schouw

In juni 2011 is de motie Schouw ingediend en aangenomen. Deze motie zorgt ervoor dat de landenspecifieke aanbevelingen van de Raad op grond van de nationale hervormingsagenda's een eigenstandige plaats krijgen in de departementale begrotingen. De Europese Commissie heeft geen landenspecifieke aanbevelingen gedaan voor de VWS-begroting.

6. Focusonderwerp: goed beargumenteerd gebruik van ISB's en het eventuele beroep op artikel 2.27 CW

De Tweede Kamer heeft goed beargumenteerd gebruik van ISB's en het eventuele beroep op artikel 2.27 CW als focusonderwerp aangemerkt. In het jaarverslag is een bijlage over dit onderwerp opgenomen.

7. Staat van Volksgezondheid en Zorg

De [Staat van Volksgezondheid en Zorg](#) presenteert sinds 2016 actuele en eenduidige cijfers over de verschillende domeinen van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS): volksgezondheid, zorg, maatschappelijke ondersteuning en jeugd. Ook sport komt aan bod, voor zover het samenhangt met volksgezondheid en zorg. De Staat van Volksgezondheid en Zorg wordt gemaakt door een kennisconsortium met onder andere RIVM, Nivel, SCP, en CBS, onder regie van het RIVM en met VWS als opdrachtgever.

Het maken van de Staat van Volksgezondheid en Zorg is een dynamisch proces. De kerncijfers van de Staat van Volksgezondheid en Zorg vormen een dynamische basis en kunnen worden aangevuld om duiding, een goed beeld en meer inzicht te krijgen in de staat van de zorg in Nederland.

## B. BELEIDSVERSLAG

### 3. Beleidsprioriteiten

De bereikte resultaten zijn in 2022 in grote mate bepaald door de ambities en uitdagingen die door het nieuwe kabinet zijn beschreven in het coalitieakkoord. De nieuwe akkoorden die we sloten stonden centraal, zoals het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO). Maar gezondheid is breder: dat gaat ook over preventie, sport en zorg voor kwetsbare mensen. Zorg moet voor iedereen betaalbaar, beschikbaar en bereikbaar zijn. De beschikbaarheid van zorgprofessionals, het behoud van hen en hun plezier in het werk is daarbij essentieel. Het coalitieakkoord bracht ons ook op weg naar de versterking van de pandemische paraatheid. De geleerde lessen uit de coronacrisis zijn het vertrekpunt. Hoewel de impact van de coronacrisis in 2022 anders was dan in de jaren daarvoor, ging er onverminderd aandacht uit naar het beschermen van kwetsbare groepen en het openhouden van de samenleving. Tenslotte werden we ook geconfronteerd met een crisis van andere aard, waardoor de zorg voor vluchtelingen uit Oekraïne en het evacueren van mensen met een medische zorgvraag uit de omliggende landen onze speciale aandacht had.

#### 3.1 Zorg (akkoorden) voor de toekomst

De Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) heeft eind 2021 het rapport 'Kiezen voor Houdbare Zorg. Mensen, middelen en maatschappelijk draagvlak' gepresenteerd, waarin de urgentie van veranderingen wordt benadrukt om de zorg houdbaar te blijven houden<sup>1</sup>. Er zijn uitdagingen doordat de zorgvraag harder stijgt door onder andere de vergrijzing dan de beschikbare middelen en mensen (ofwel financiële en personele houdbaarheid). Maar ook de verwachtingen van de samenleving zijn nog niet aangepast aan de toekomstige schaarste (maatschappelijke houdbaarheid). Het tekort aan mensen is het meest urgent, maar onze inzet op de drie vormen van houdbaarheid is van belang. Daarom is in 2022 met tal van partijen het Integraal Zorgakkoord (IZA) gesloten<sup>2</sup>. In plaats van separate akkoorden ligt er nu een integraal akkoord met de vier grote sectoren (medisch-specialistische zorg, geestelijke gezondheidszorg, wijkverpleging en de huisartsen), waar alle domeinen van de zorg een betrokkenheid hebben. Dat is een belangrijke stap. De focus van dit akkoord ligt op de zorg die onder de Zorgverzekeringswet valt, waarbij ook de verbinding wordt gelegd met andere domeinen, zoals de langdurige zorg, publieke gezondheid en het sociaal domein. Met het IZA is gekozen voor 'passende zorg als norm'. Met het IZA wordt de brede beweging ingezet naar 'passende zorg', naar samenwerking in de regio en naar een focus op gezondheid in plaats van ziekte. Het IZA is daarmee een belangrijke werkagenda voor de komende jaren. In het IZA wordt invulling gegeven aan diverse maatregelen uit het coalitieakkoord, zoals de versterking van de organisatiegraad in de basiszorg, de concentratie van hoogcomplexiteit zorg, de standaardisering van gegevensuitwisseling in de zorg en de sterkere sturing op effectiviteit in het basispakket.

<sup>1</sup> [Kiezen voor houdbare zorg. Mensen, middelen en maatschappelijk draagvlak | Rapport | WRR](#)

<sup>2</sup> Kamerstukken II 2021/2022, 31 765, nr. 655

De dialoognota «Ouder Worden 2020-2040» is in 2022 doorontwikkeld tot het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO)<sup>3</sup>. Het programma bestaat uit 5 actielijnen om ook in de toekomst kwalitatief goede zorg en ondersteuning aan ouderen te kunnen geven. Actielijn 1 richt zich op samen vitaal ouder worden, actielijn 2 op een sterke basiszorg voor ouderen. Actielijn 3 op passende Wlz-zorg, actielijn 4 op Wonen en zorg voor ouderen en actielijn 5 op arbeidsmarkt en innovatie. WOZO richt zich op de grote maatschappelijk vergrijzingsopgave, dit vraagt om het maken van de beweging naar de voorkant. Dat betekent een sterke sociale basis, de eerdere signalering van problemen, de realisatie van meer geschikte woonvormen, goede zorg in de wijk en de doorontwikkeling van het kwaliteitskader verpleegzorg voor mensen die daarop zijn aangewezen. Eén van de uitdagingen is dat ouderen langer zelfstandig thuis willen blijven wonen, terwijl de woningmarkt hier nog niet op aansluit. Samen met ActiZ, Aedes, VNG, ZN en het ministerie van VRO heeft VWS gezamenlijke ambities neergezet om aan de toekomstige vraag van ouderenhuisvesting te kunnen voldoen. Door het WOZO en de «Nationale Woon- en Bouwagenda» werken we aan de bouw van 290.000 woningen voor ouderen, waaronder 40.000 verpleegzorgplaatsen in de komende 10 jaar.

De zorg van de toekomst is ook gebaat bij verduurzaming. Dat ziet ook de sector. Daarom sloten 150 partijen dit jaar de nieuwe Green Deal 'Samen werken aan Duurzame Zorg'<sup>4</sup>. Samen werken we zo aan meer kennis over de klimaat- en milieu impact van de zorg, circulair omgaan met materialen en de milieubelasting van medicatie. Maar zorg wordt niet alleen geleverd in Europees-Nederland. In Caribisch Nederland willen we dat het voorzieningenniveau op termijn gelijkwaardiger wordt aan het niveau van het Europees-Nederlandse stelsel. In de visie die we afgelopen jaar op hebben gesteld delen we de ambities over alle gebieden waar het ministerie van VWS verantwoordelijk is in Caribisch Nederland<sup>5</sup>. De visie vertaalde zich in concreet beleid, zoals de verdere opbouw van het zorgsysteem en de voorzieningen en beschikbaarheid van het zorgaanbod, het versterken van lokale organisaties, het verbeteren van integrale zorg en de onderlinge samenwerking met de landen in het Koninkrijk. Daarnaast heeft het kabinet, op voorstel van de minister van VWS en de minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking, een mondiale gezondheidsstrategie vastgesteld<sup>6</sup>. Die heeft als doel om gecoördineerd en doelgericht bij te dragen aan het verbeteren van de volksgezondheid wereldwijd, en daarmee ook in Nederland.

### 3.2 Preventie en gezondheid

Gezond leven is belangrijk voor alle groepen van de bevolking. Dat willen we stimuleren met het nationaal preventieakkoord. We kunnen het zorgstelsel ontlasten en een betere gezondheid bereiken door een gezonde leefstijl en gezonde omgeving. Verslavingen hebben een grote impact op de volksgezondheid, maar er is nog beter zicht nodig op wat de gevolgen precies zijn. Daarom is er sinds 2022 een Nationaal Rapporteur Verslavingen<sup>7</sup>. Campagnes om het alcoholgebruik te normeren zijn actief ingezet (NIX18, Uitgaan is niet Outgaan, Zien drinken doet drinken en IkPas). De

<sup>3</sup> Kamerstukken II 2021/2022, 29 389, nr. 111

<sup>4</sup> Kamerstukken II 2022/2023, 36 200 XVI, nr. 122

<sup>5</sup> Kamerstukken II 2022/2023, 36 200, nr. 9

<sup>6</sup> Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie 2023-2030: Samen zorgen voor gezondheid wereldwijd | Publicatie | Rijksoverheid.nl

<sup>7</sup> Kamerstukken II 2022/2023, 36 200 XVI, nr. 123

aanpak Opgroeien in een Kansrijke Omgeving geeft gemeenten op een effectieve manier een handvat om het gebruik van alcohol, tabak en drugs door jongeren te voorkomen en het welbevinden van jongeren te verbeteren. Daarnaast zijn de verschillende aanpakken gericht op ouderen, werknemers, zwangere vrouwen en jongeren binnen het Samenwerkingsverband Vroegsignalering Alcoholproblematiek in 2022 doorontwikkeld.

In 2040 willen we een rookvrije generatie bereiken. In 2022 sloten rookruimtes in bedrijven, zijn tabaksautomaten verboden en zijn er stappen gezet om rookwaren via internet per 2023 en de verkoop in supermarkten per 2024 te verbieden<sup>8</sup>. Ook is het reclameverbod aangescherpt, zijn regels gesteld aan verhittingsapparaten en het uiterlijk van sigaretten. De campagnes PUUR rookvrij en Stoptober stimuleren het stoppen met roken.

Drugsgebruik is nooit zonder risico, dat is de reden om in te zetten op het verminderen en voorkomen van drugsgebruik. Daarom is een brede drugspreventie aanpak opgesteld die zich richt op meerdere risico- en beschermingsfactoren. In aanvulling op de preventie aanpak worden drie gevaarlijke groepen Nieuwe Psychoactieve Stoffen (NPS) in één keer verboden met een nieuwe lijst Ia in de Opiumwet. Ook is per 1 januari 2023 het verbod op lachgas van kracht.

Een gezonde omgeving en leefstijl is belangrijk voor elke leeftijdsgroep. Om meer jongeren en kinderen via scholen te bereiken zijn er diverse campagnes ingezet, zoals 'Fit op jouw manier', Jongeren op Gezond Gewicht aanpak (JOGG), Gezonde School en Special Heroes. In 2022 is het aantal JOGG-gemeenten gestegen van 191 naar 212<sup>9</sup>. In 6 gemeenten is de sluitende ketenaanpak (Kind naar Gezonder Gewicht) voor kinderen met overgewicht en obesitas in 2022 gestart. Daarmee is het totaal aantal gemeenten dat meedoet nu 41<sup>10</sup>. Een gezonde omgeving strekt zich ook uit naar de zorgsector: ook daar wordt uiterlijk in 2025 een gezond voedingsaanbod gerealiseerd voor patiënt, medewerker en bezoeker<sup>11</sup>. Daarom zijn 50 ziekenhuizen en zorginstellingen aangesloten bij het project 'Goede Zorg Proef Je' en werken hier actief aan, bijvoorbeeld door voedingsconcepten op basis van richtlijnen van de Gezondheidsraad en vaardigheden van voedingsassistenten<sup>12</sup>.

Preventie omvat ook het voorkomen van ziektes door vaccinaties en vroegtijdig opsporen van aandoeningen. Jongens kunnen ook de HPV-vaccinatie halen, en al 56,2% van de uitgenodigde 10-jarigen heeft de prik gehaald<sup>12</sup>. Eind 2022 zijn de voorbereidingen voor de HPV-inhaalcampagne voor 18-26 jarigen van start gegaan. Daarnaast werd de griepvaccinatie aan nieuwe doelgroepen aangeboden, zoals zwangere vrouwen. Vaccinaties zijn gebaat bij een goed vertrouwen van de bevolking, en daarom werd de aanpak 'Vol vertrouwen in vaccinaties' aan de Tweede Kamer aangeboden<sup>13</sup>. Deze aanpak richt zich op het bewaken en versterken van het vertrouwen in vaccinatie, op goede voorlichting, het betrekken van professionals en een laagdrempelig aanbod van vaccinaties. We besloten om het rotavaccin vanaf 2024 gratis aan zuigelingen aan te bieden, en zijn al begonnen met de voorbereiding voor de implementatie. De neonatale

<sup>8</sup> Kamerstukken II 2022/2023, 32 011, nr. 97

<sup>9</sup> JOGG-aanpak — JOGG

<sup>10</sup> Over ons — Kind naar Gezonder Gewicht

<sup>11</sup> Kamerstukken II 2022/2023, 32 793, nr. 647

<sup>12</sup> Kamerstukken II 2022/2023, 32 793, nr. 651

<sup>13</sup> Kamerstukken II 2021/2022, 32 793, nr. 614

hielprikscreening is uitgebreid met een test op spinale musculaire atrofie<sup>14</sup>. Het screeningsinterval van twee jaar bij het bevolkingsonderzoek borstkanker is langer geweest als gevolg van een tekort aan laboranten en de coronacrisis, maar is in 2022 gestart met dalen en ligt op dit moment onder de 30 maanden<sup>15</sup>. Sinds 2018 daalt het aantal hiv-bestemmingen en deze daling heeft zich ook tijdens de PrEP-pilot doorgezet<sup>16</sup>.

De coronapandemie heeft laten zien dat sporten en bewegen van groot belang is voor je gezondheid en weerbaarheid tegen ziekten. Om een impuls te geven aan het belang van bewegen voor de gezondheid van iedereen, hebben we een Beweegalliantie ingericht. In deze alliantie werken we samen met andere departementen en maatschappelijke organisaties. Het formuleren van gedeelde ambities en doelstellingen en het maken van afspraken over acties en interventies stonden voorop. Als onderdeel van het Nationale Sportakkoord is in 347 gemeenten gewerkt met het sturingsinstrument lokale sport akkoorden<sup>17</sup>. Om de energie en de positieve resultaten vast te houden en te verbinden aan de politieke wensen uit het coalitieakkoord, wordt door de sportsector een vervolg gegeven aan het Nationaal Sportakkoord. De sportsector werkt de komende jaren samen om uitvoering te geven aan de gestelde ambities: namelijk het versterken van de vitale sector, vergroten van de kansengelijkheid in de sportsector en het vergroten van de maatschappelijke waarde van topsport. Gelijktijdig (en in samenhang met het Sportakkoord) is samen met een brede alliantie gewerkt aan het opzetten van een brede SPUK-regeling, waarmee voor gemeenten één financiële regeling en meer integraliteit wordt beoogd op de thema's sport, bewegen, gezondheid en sociale basis.

Dat sporten in een veilige omgeving kan gebeuren, vinden we belangrijk. Verschillende onderzoeken zijn gestart, zoals het onderzoek naar veilige integere sport met evaluatie van het tuchtrecht. De conclusies en aanbevelingen zullen een belangrijke plek en nadere uitwerking krijgen in het beleid voor 2023 en verder. Samen met de KNVB en ministeries van JenV en SZW is stevig ingezet op een effectieve aanpak van racisme en discriminatie in het voetbal, zowel in het amateur- als in het profvoetbal, met de uitvoering van een twintigtal maatregelen. Zo is de app DiscriminatieMelder gelanceerd, werden workshops gehouden in het kader van Fair Play trajecten, en wijzigingen in straffen waardoor mensen nu een stadionverbod tot 20 jaar kunnen krijgen bij discriminerende uitingen. Deze aanpak heeft geleid tot aanpassingen om racistische en discriminatoire uitlatingen te voorkomen, op te sporen en er ook tegen op te kunnen treden. Tot slot wordt de sportsector ook geraakt door de gevolgen van de huidige energiecrisis. Deze crisis raakt alle partijen in de sport, maar heeft een forse impact voor energie-intensieve sportvoorzieningen zoals zwembaden. In 2022 is op verschillende manieren ingezet op ondersteuning voor de sport om de energiecrisis het hoofd te bieden en dit loopt nog door in 2023. Een voorbeeld hiervan is ondersteuning bij verduurzaming met gratis begeleidingstrajecten, waarmee clubs worden geholpen bij de keuze voor verduurzamende maatregelen en de financiering daarvan.

---

<sup>14</sup> Kamerstukken II 2021/2022, 29 323, nr. 170

<sup>15</sup> Kamerstukken II 2022/2023, 32 793, nr. 649

<sup>16</sup> [Hiv monitoring rapport 2022, samenvatting](#)

<sup>17</sup> [Monitor Sportakkoord 'Sport verenigt Nederland'. De oogst van het sportakkoord – Mulier Instituut](#)

### 3.3 Zorg vanuit regie en samenwerking

Om ook in de toekomst toegankelijke en betaalbare zorg van goede kwaliteit te hebben moet de Nederlandse gezondheidszorg veranderen. VWS ondersteunt daarom de in het veld ontstane beweging van de Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP). Het IZA maakt de benodigde versnelling en verdieping concreet: passende zorg is de norm, en JZOJP is een van de leidende principes. De domeinoverstijgende samenwerking en regionale benadering kwam terug in het IZA. Iedere regio in Nederland kent immers specifieke uitdagingen als het gaat om de toegankelijkheid van de ondersteuning, zorg en spoedzorg. In het IZA spraken partijen af de samenwerking in de regio te bevorderen, bijvoorbeeld met de doorontwikkeling van regio-beelden en regioplannen<sup>18</sup>. De criteria hiervoor zijn al vastgesteld, en de vertaling naar de plannen gaat komend jaar verder<sup>19</sup>.

Regie en samenwerking heeft ook betrekking op het persoonsgebonden budget (pgb). Mede gebaseerd op het onderzoek 'Betekenis en waarde van het pgb' zijn in het voorjaar van 2022 vijf thema's geagendeerd die moeten helpen de eigen regie binnen het pgb te versterken<sup>20</sup>. Een deel van deze thema's komt ook terug in de afspraken die gemaakt zijn binnen het IZA en het WOZO. Ter ondersteuning van budgethouders, zorgverleners en ketenpartijen, werd in de afgelopen jaren het PGB2.0-systeem doorontwikkeld en ingevoerd. In 2022 werden meer deelnemers aangesloten: inmiddels zijn alle 31 zorgkantoren en 6 gemeenten aangesloten en maken ongeveer 55.500 budgethouders en 95.000 zorgverleners gebruik van PGB2.0<sup>21</sup>. Sinds oktober 2022 zijn daarmee alle verstrekkers van de Wlz aangesloten op PGB2.0.

Zorg vanuit regie en samenwerking strekt zich ook uit naar de samenwerking met gemeenten. Voor beschermd wonen is in 2022 wederom veel aandacht en energie uitgegaan naar de implementatie van het advies 'van beschermd wonen naar een beschermd thuis' uit 2015 en de decentralisatie van beschermd wonen. Door de decentralisatie worden – in plaats van 43 centrumgemeenten nu – alle gemeenten financieel toegerust voor beschermd wonen met als beoogde ingangsdatum 1 januari 2024<sup>22</sup>. Hierdoor ontstaat een prikkel voor regiogemeenten om te investeren in preventie en lokale passende ondersteuning. In 2022 is gewerkt aan de voorbereiding van de wetgeving van de maatregel passende ondersteuning en betaalbaarheid van de Wmo, die is genoemd in het Regeerakkoord. Een passende eigen bijdrage is noodzakelijk om de aanzuigende werking van de huishoudelijke hulp te remmen en de (financiële) druk op Wmo-voorzieningen in brede zin te verminderen. Zo blijven zorg en ondersteuning in het kader van de Wmo beschikbaar. Daarnaast is de vervolgaanpak van het programma Onbeperkt Meedoen voor de periode 2022-2025 bepaald<sup>23</sup>. In 2022 is onder andere het bestuursakkoord voor toegankelijker openbaar vervoer met o.a. belangenorganisaties, provincies en vervoerders ondertekend<sup>24</sup>. Ook is er een agenda voor een meer inclusieve en toegankelijke culturele sector vastgesteld<sup>25</sup>. In 2022 is het

<sup>18</sup> Kamerstukken II 2022/2023, 31 765, nr. 669

<sup>19</sup> Kamerstukken II 2022/2023, 31765, nr. 704

<sup>20</sup> Kamerstukken II 2021/2022, 25 657, nr. 340

<sup>21</sup> Kamerstukken II 2022/2023, 25 657, nr. 354

<sup>22</sup> Kamerstukken II, 2022/2023, 29 325, nr. 137

<sup>23</sup> Kamerbrief over vervolg coördinerende aanpak implementatie van het VN-verdrag handicap | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl

<sup>24</sup> Kamerstukken II 2022/2023, 23 645, nr. 783

<sup>25</sup> Kamerstukken II 2022/2023, 24 170, nr. 265



Nationaal Actieplan Dakloosheid: 'Eerst een Thuis' tot stand gekomen<sup>26</sup>. Het actieplan loopt tot 2030 en sluit aan bij de inhoud van de Lissabon Verklaring om dakloosheid eind 2030 te beëindigen. Deze verklaring heeft Nederland in EU-verband ondertekend. Kernthema's van het actieplan zijn inzet op preventie en Wonen Eerst, waarbij intensief wordt opgetrokken met programma's op wonen voor aandachtsgroepen (ministerie van BZK) en de armoede-aanpak (ministerie van SZW).

In 2022 is gewerkt aan de programmatische uitwerking van de toekomst-agenda voor zorg en ondersteuning<sup>27</sup>. Met de Toekomstagenda gehandicaptenzorg zijn alle betrokken (veld)partijen in Nederland met elkaar aan de slag om verder te werken aan toekomstbestendige zorg. Daarmee bouwen we samen voort op de stappen die al zijn gezet met het programma Volwaardig Leven. In samenwerking met veldpartijen is bepaald wat de aandachtspunten zijn voor beleid rond mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB). Daarbij hebben we het afgelopen jaar ingezet op het vergroten van de bewustwording over mensen met een LVB, het ontsluiten van kennis en het bieden van handvatten aan professionals. Voor de cliëntondersteuning is samen met de veldpartijen een agenda opgesteld, waarbij wordt ingezet op het verbeteren van de kwaliteit, het verbeteren van de overgang tussen Wmo- en Wlz-cliëntondersteuning en het vergroten van de bekendheid en vindbaarheid. Om de borging van gespecialiseerde cliëntondersteuning (GCO) vanuit de pilots Volwaardig Leven te garanderen tot de inwerkingtreding van de nieuwe subsidieregeling vanaf 2023, zijn de bestaande pilots verlengd.

Alle betrokken partijen – gemeenten, aanbieders, professionals, jongeren zelf en het Rijk – zagen de noodzaak voor stevige hervormingen in de jeugdzorg om te zorgen dat met name kwetsbare kinderen en gezinnen passende zorg krijgen, het stelsel beter en doelmatiger in te richten en duurzaam houdbaar te maken. Om die reden zijn in de brief 'Hervormingen jeugdzorg' vijf leidende principes aangegeven waarlangs het Rijk deze hervormingen wil vormgeven. Op dit moment is het kabinet met betrokken partijen aan de slag deze leidende principes te vertalen in de Hervormingsagenda Jeugd. Vooruitlopend op de Hervormingsagenda met daarin structurele maatregelen zijn al diverse acties ingezet voor de verbetering van zorg en bescherming. De Wet maatschappelijk verantwoord inkopen Jeugdwet en Wmo 2015 zorgt ervoor dat gemeenten bij het aanbesteden van jeugdzorg en maatschappelijke ondersteuning nu gemakkelijker gebruik kunnen maken van het zogenoemde 'verlichte regime'. Het wetsvoorstel rechtspositie gesloten jeugdhulp is voorgelegd voor plenaire behandeling in de Tweede Kamer. Om beter te kunnen sturen op de aanpak van wachttijden is het Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd in samenwerking met het Ketenbureau i-Sociaal Domein in vier pilot-regio's aan de slag om meer inzicht en overzicht te krijgen in regionale wachttijden. In juni 2022 heeft het kabinet de aanpak 'Mentale gezondheid: van ons allemaal' gelanceerd<sup>28</sup>. De aanpak richt zich op alle inwoners van Nederland, met in het bijzonder aandacht voor onze jeugd.

In de ggz-sector staat de toegankelijkheid van zorg onder druk, onder andere vanwege de wachttijden en knelpunten in het aanbod van cruciale en complexe zorg. Om deze problemen aan te pakken zijn in het IZA

<sup>26</sup> [Nationaal Actieplan Dakloosheid: Eerst een Thuis \(overheid.nl\)](#)

<sup>27</sup> [Programmatische uitwerking Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking | Publicatie | Rijksoverheid.nl](#)

<sup>28</sup> [Aanpak Mentale gezondheid van ons allemaal | Rapport | Rijksoverheid.nl](#)

maatregelen en afspraken voor de ggz-sector gemaakt. Zo is in 2022 ingezet op de totstandkoming van de transfermechanismen in de regio's, die als doel hebben om cliënten tijdiger passende zorg te bieden en zo de wachttijden te verkorten<sup>29</sup>. Ook is de inzet op de casuïstiektafels hoogcomplexere ggz gecontinueerd, waarmee er bovenregionaal niveau passende zorg gevonden kan worden. Nieuw dit jaar was het model van regionale doorzettingsmacht dat in mei 2022 in werking is getreden. Cliënten die tussen wal en schip dreigen te vallen worden binnen het opschalingsmodel van regionale doorzettingsmacht alsnog naar passende zorg begeleid. In het kader van het IZA is ook een handreiking ontwikkeld waarmee in 2023 regionaal en landelijk het aanbod cruciale zorgfuncties in kaart kan worden gebracht. Per 2022 is een nieuw bekostigingsmodel geïntroduceerd in de ggz en de forensische zorg, namelijk het zorgprestatiemodel. Dit nieuwe model moet bijdragen aan een passende vergoeding voor geleverde zorg, ook als het gaat om zorg voor cliënten met een complexe zorgvraag en/of een psychiatrische aandoening.

Tenslotte is het eigen risico een van de pijlers in de betaalbaarheid van de zorg. Het voornemen om het eigen risico voor 2022 te bevriezen op € 385 moest daar aan bijdragen. Voor 2022 maar ook voor de resterende jaren in deze kabinetsperiode is dat gelukt.

### 3.4 Zorgvernieuwing en zorgprofessionals

De coronacrisis heeft laten zien hoe waardevol het werk is van zorgmedewerkers, maar ook hoe zwaar het kan zijn. Zorgmedewerkers hebben de afgelopen tweeënhalfjaar dag en nacht gewerkt om goede zorg te blijven bieden, onder soms moeilijke omstandigheden. De crisis heeft ons nog bewuster gemaakt dat de beschikbaarheid van voldoende gekwalificeerde zorgmedewerkers een randvoorwaarde is voor het kunnen leveren van goede zorg. In 2022 is daarom ingezet op een vervolg op het actieprogramma Werken in de Zorg. Dat is het programmaplan Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (TAZ), en bevat de ambitie om een transitie in gang te zetten naar passende en arbeidsbesparende zorg zodat ook in de toekomst niet meer dan 1 op 6 werkenden in de zorg en welzijnssector werkzaam hoeft te zijn<sup>30</sup>. De ambitie van TAZ richt zich op innovatieve werkvormen, behoud van medewerkers door goed werkgeverschap en werkplezier, en (zij-) instroom door leren en ontwikkelen. De eerste stappen in de uitvoering van dit plan zijn in 2022 ter hand genomen. Dit gebeurde samen met alle relevante partijen in zorg en welzijn, zoals zorgmedewerkers, zorgorganisaties, zorginkopers, opleiders en beroepsorganisaties. Diverse kerngroepen zijn aan de slag gegaan om te bepalen wat de belangrijkste onderwerpen zijn, wie wat gaat doen en wat hun daarbij kan helpen. Daarnaast is via de subsidie SectorPlanPlus ingezet op het faciliteren van opleidingstrajecten, en plannen uit te voeren die gericht zijn op het behoud van medewerkers. Ook is ingezet op het stimuleren van meer uren werken door een subsidie aan de stichting Het Potentieel Pakken. Er zijn door de stichting in ieder geval 10 trajecten afgerond. Meer dan 5000 zorgmedewerkers hebben deelgenomen en minstens 143 contractuitbreidingen zijn gerealiseerd waarbij mensen gemiddeld 3,5 uur meer zijn gaan werken.

<sup>29</sup> [Monitor Toegankelijkheid en wachttijden ggz eerste helft 2022 - Weg van de wachtlijst](#)

<sup>30</sup> Kamerstukken II 2022/2023, 29 282, nr. 485

Om snel te kunnen inspelen op een veranderende zorgvraag, zijn ziekenhuisopleidingen de afgelopen jaren modulair opgezet. De overstap naar een flexibele modulaire bekostiging zal een verdere impuls geven. Door het ruime aanbod van bekostigde modules wordt ingezet dat personeel gestimuleerd wordt om in de zorg te blijven werken. VWS is in 2022 een verkenning gestart samen met de NZa en sectorpartijen NVZ, NFU en CZO of modulaire bekostiging via de beschikbaarheidsbijdrage haalbaar is per 1 januari 2024 of 2025.

In 2022 is ook opvolging gegeven aan een deel van het advies van de Taskforce ondersteuning optimale inzet zorgverleners. De Taskforce heeft maatregelen geïdentificeerd die op de korte, middel(lange)termijn konden bijdragen aan de beschikbaarheid van zorgprofessionals. Regioplus ontving een subsidie om onder andere zorgprofessionals te ontzorgen in de regio, combinatiebanen te stimuleren en het wegnemen van drempels om in de zorg te gaan werken. Tevens zijn werkgevers in 2022 ondersteund om langdurig zieke werknemers na het tweede ziektejaar langer in dienst te houden met de tijdelijke Subsidieregeling behoud langdurig zieke zorgmedewerkers. Daar zijn 130 aanvragen op gedaan. De overheid vergoedt een deel van de loonkosten van de verlengde loondoorbetaling.

Om goede zorg te kunnen verlenen moeten zorggegevens eenvoudig, snel en veilig overgedragen worden van de ene naar de andere zorgverlener en naar patiënten of cliënten. Om dit te realiseren is ingezet op de standaardisatie van elektronische gegevensuitwisseling in de zorg. Het wetsvoorstel Elektronische Gegevensuitwisseling in de Zorg levert hier een bijdrage aan, en werd in september 2022 aangenomen door de Tweede Kamer<sup>31</sup>. Deze wet verplicht elektronische uitwisseling voor specifieke gegevensuitwisselingen, bijvoorbeeld als er een radiologisch beeld uitgewisseld moet worden tussen ziekenhuizen. Verder is afgelopen jaar vervolg gegeven aan het komen tot een landelijk dekkend netwerk van infrastructuren, generieke functies en aanpalende ICT-voorzieningen zodat zorginformatie daadwerkelijk van A naar B kan stromen.

### 3.5 Pandemische paraatheid

De pandemie heeft geleerd hoe we ons beter kunnen voorbereiden op een eventuele volgende pandemie<sup>32,33,34,35,36</sup>. Deze doelstelling kreeg in 2022 verder vorm door de beleidsagenda pandemische paraatheid en het programma dat daarbij hoort. Centraal staat hoe we in de toekomst een pandemie en de effecten daarvan zo goed mogelijk kunnen bestrijden met zo min mogelijk ziektelast en maatschappelijke gevolgen. Daarvoor moet de sturing en regie verbeterd worden, zetten we in op een grotere internationale samenwerking en versterken we kennis en innovatie.

Om de sturing en regie door de minister van VWS in een noodsituatie te verbeteren, is de eerste tranche wijzigingen in de Wet publieke gezondheid naar de Tweede Kamer gestuurd en eind december door haar

<sup>31</sup> [Regels inzake het elektronisch delen en benaderen van gegevens tussen zorgverleners in aangewezen gegevensuitwisselingen \(Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg\) | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)

<sup>32</sup> [Capaciteit Infectieziektebestrijding in beeld | Rapport | Rijksoverheid.nl](#)

<sup>33</sup> [Met de kennis van straks. De wetenschap goed voorbereid op pandemieën - KNAW](#)

<sup>34</sup> [Uitstel of afstel van zorgvraag door Covid-19? - Verwey-Jonker Instituut](#)

<sup>35</sup> [Aanpak coronacrisis - Deel 2: september 2020 - juli 2021 - Onderzoeksraad](#)

<sup>36</sup> [Infectieziektenbestrijding | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)

aangenomen<sup>37</sup>. Daarmee ontstaat een wettelijke grondslag zodat we collectieve maatregelen kunnen nemen bij een uitbraak van een pandemische infectieziekte. Het Nationaal actieplan versterken zoönosen-beleid is opgesteld. Het actieplan strekt zich uit over de volle breedte van One Health (leefomgeving, veterinair en humaan), nationaal en internationaal, en richt zich op preventie, detectie en respons. Ook is in 2022 een start gemaakt met versterking van monitoring en surveillance van infectieziekten. De oprichting van de Landelijke functionaliteit infectieziektebestrijding is gestart bij het RIVM om meer regie en kennis beschikbaar te hebben in noodsituaties.

De internationale samenwerking is afgelopen jaar versterkt door de inbreng en rol van Nederland bij de totstandkoming en verbetering van instrumenten op Europees en internationaal niveau voor de pandemiebestrijding. Nederland leverde in 2022 bijdragen aan de Europese gezondheidsorganisatie HERA (Health Emergency preparedness and Response Authority), Pandemic Fund, het kennisprogramma BeReady/Horizon, en donaties aan Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI). Samenwerking in EU verband draagt ook direct bij aan het vergroten van de zelfredzaamheid en wendbaarheid van Nederland in crisissituaties. Daarnaast werkten we mee via het Europese IPCEI<sup>38</sup> instrument aan het stimuleren van innovaties in de geneesmiddelensector via diverse inschrijffrondes. De ingediende voorstellen uit de eerste ronde zijn beoordeeld door VWS en voor toetsing aangeboden bij de Europese Commissie.

De investeringen in kennis en innovatie richtten zich in 2022 op drie programma's die bijdragen aan een meer kennisgefundeerde aanpak door wetenschappers en voor beleidsmakers van een volgende pandemie: ventilatie, detectie en voorspelling en gedrag en maatschappij. Daarnaast is een innovatieprogramma voor therapie-ontwikkeling gestart, zoals geneesmiddelen of vaccins. Hiervoor is een subsidieregeling van Rijksdienst voor Ondernemend Nederland (RVO) geopend zodat academische centra samen met startende bedrijven therapieën, zoals geneesmiddelen of vaccins, voor de bestrijding van een pandemie verder kunnen doorontwikkelen.

Flexibele en opschaalbare zorg en de leveringszekerheid van medische producten zijn geïdentificeerd als twee belangrijke beleidsopgaven. Er is een subsidie verstrekt aan het Zorginkoop Netwerk Nederland voor het inrichten van een meldpunt tekorten en alternatieven database en coördinatie bij tekorten. De subsidieregeling Basis Acute Zorg is opengesteld, opleidende zorginstellingen kunnen een vergoeding krijgen voor ruim 1000 studenten die na 1 juli 2022 starten met de opleiding. Zorgmedewerkers die deze opleiding hebben gevolgd kunnen op verschillende plekken in de acute sector aan de slag. Hierdoor zijn zij breed inzetbaar en kunnen zij indien nodig op verschillende plekken flexibel worden ingezet. De Nationale Zorgreserve kreeg verder vorm met de middelen die hiervoor beschikbaar zijn gekomen vanuit VWS. AEF voerde een onderzoek uit naar wat de beste inrichting is van de nationale zorgreserve en daar gaan we mee aan de slag<sup>39</sup>. Er is een start gemaakt met de versterking van de hygiëne en

---

<sup>37</sup> [Wijziging van de Wet publieke gezondheid in verband met de bestrijding van een epidemie van infectieziekten behorend tot groep A1, of een directe dreiging daarvan | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)

<sup>38</sup> IPCEI staat voor Important Project of Common European Interest

<sup>39</sup> Kamerstukken II 2022/2023, 25 295, nr. 1964

infectiepreventie in de langdurige zorg zodat kennis hierover wordt verstrekt. Ook werd er gewerkt aan scenario's voor zorgcoördinatie en de mogelijkheid van patiëntenspreiding binnen de zorg.

### 3.6 Corona

2022 begon met een forse stijging van het aantal mensen dat besmet werd met het coronavirus als gevolg van de Omikron-variant. De samenleving startte het jaar met een lockdown. De bestrijding van het coronavirus ontving daarom nog veel aandacht.

In 2022 wilde het kabinet stapsgewijs versoepelen om de druk op de zorg te spreiden, en de economische en maatschappelijke schade te beperken. Dat is gelukt: door te blijven testen en in te zetten op een hoge vaccinatiegraad hebben we de crisis gericht proberen te bestrijden. De digitale ondersteuning hielp hier ook bij, zoals het werkzaam houden van het internationale CoronaCheck-stelsel. De uitvoering van het testen en vaccineren verliep grotendeels via de GGD'en en de Veiligheidsregio's waarbij afschaling passend bij de fase van de beheersing van de pandemie, voorop stond. De GGD'en hebben zo gedurende het jaar minder capaciteit ingezet op het bron- en contactonderzoek. In april 2022 is het testbeleid aangepast zodat alleen een zelftest volstaat<sup>40</sup>. Alleen voor specifieke doelgroepen bleef het advies om (na een positieve zelftest) bij de GGD te testen. Hierdoor is de testvraag bij GGD fors afgenomen en wordt de beschikbare capaciteit gericht ingezet, maar bleef deze beschikbaar voor als dit nodig zou zijn. De ziekenhuizen hebben door de subsidieregeling IC-oposchaling kunnen investeren in opleidingen, apparatuur en inventaris om in geval van nood klaar te staan met maximaal 1700 IC-bedden.

In 2022 zijn ruim 9 miljoen testen afgenomen, is 92,6% van de reguliere testen binnen 24 uur geanalyseerd en 94,7% van de prio-testen binnen 12 uur (afname tot uitslag). Studenten en scholieren, mensen met een laag inkomen en medisch kwetsbaren in thuisisolatie kregen in totaal ruim 55 miljoen antigeenzelftesten uitgeleverd. Begin 2022 werd nog het coronatoegangsbewijs ingezet om de samenleving (deels) open te houden en via Testen voor Toegang onder coördinatie van Stichting Open Nederland zijn 2,1 testen afgenomen.

Om de vaccinatiegraad hoog te houden zijn er in 2022 meerdere vaccinatiecampagnes uitgevoerd. Een algemene boostercampagne voor de gehele bevolking, de herhaalprik voor specifieke groepen als gevolg van de omikrongolf op advies van de Gezondheidsraad, en een najaarsronde met aangepaste, bivalente vaccins. Er zijn in totaal circa 11,6 miljoen prikken gezet tijdens deze rondes<sup>41</sup>. Onderzoek naar het effect van de COVID-19 vaccinaties liet zien dat er van augustus 2021 tot en met augustus 2022 bijna 88.000 ziekenhuisopnames als gevolg van COVID-19 voorkomen zijn<sup>42</sup>. Maar een deel van de mensen blijft na hun besmetting met COVID-19 klachten houden. Door het investeren in onderzoek naar de gezondheidsimpact, klachten en nazorg hebben we in 2022 hier kennis over op gedaan. Via C-support kunnen deze mensen ondersteund en geadviseerd worden.

<sup>40</sup> Kamerstukken II 2021/2022, 25 295, nr. 1834

<sup>41</sup> [Wekelijkse update deelname COVID-19 vaccinatie in Nederland | RIVM](#)

<sup>42</sup> [Coronavaccinatie voorkwam naar schatting bijna 88 duizend ziekenhuisopnames in ruim een jaar | RIVM](#)

### 3.7 Beleidsdoorlichting

Tabel 1 Realisatie beleidsdoorlichtingen								
Art. Naam artikel	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Geheel artikel?
<b>1 Volksgezondheid</b>								
Gezondheidsbescherming								
Ziektepreventie								
Gezondheidsbevordering								
Ethiek								
<b>2 Curatieve zorg</b>								
Kwaliteit en veiligheid	X							Nee <sup>1</sup>
Toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg			X					
Bevordering van de werking van het stelsel	X							
<b>3 Langdurige zorg en ondersteuning</b>								
Participatie en zelfredzaamheid van mensen met beperkingen								
Zorgdragen voor goede en toegankelijke langdurige zorg tegen maatschappelijk aanvaardbare kosten								
<b>4 Zorgbreed beleid</b>								
Versterking van de positie van de cliënt	X							Nee <sup>2</sup>
Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt		X						
Kwaliteit, transparantie en kennisontwikkeling				X				
Inrichting uitvoeringsactiviteiten								
Zorg, welzijn en jeugdzorg op Caribisch Nederland	X							
<b>5 Jeugd</b>								
<b>6 Sport en bewegen</b>								
Beleidsdoorlichting Sport			X					Ja
<b>7 Oorlogsgetroffenen en Herinnering WO II</b>								
<b>8 Tegemoetkoming specifieke kosten</b>								

1 Voor artikel 2 is, gegeven de diversiteit van de beleidsonderwerpen en de omvang van het beleidsartikel, gekozen om het beleid per artikelonderdeel door te lichten.

2 Voor artikel 4 is, gegeven de diversiteit van de beleidsonderwerpen en de omvang van het beleidsartikel, gekozen om het beleid per artikelonderdeel door te lichten.

Bovenstaande tabel is het overzicht met de realisatie van de beleidsdoorlichtingen zoals deze tot en met 2017 door VWS als centraal evaluatieprogramma werd gehanteerd. Vanaf 2018 is deze agenda vervangen door het Meerjarenprogramma van de pilot Lerend evalueren van VWS voor de periode 2018-2022. Het doel van de pilot was om werkende weg het inzicht in de kwaliteit van het beleid te verbeteren. Bij de pilot stond de inhoud centraal en besloeg complexe beleidsvraagstukken op het brede terrein van VWS. Daarom is de nieuwe programmering niet begrensd door de begrotingsindeling van VWS. Anders dan bij de eerdere artikelsgewijze beleidsdoorlichtingen worden naast de betreffende uitgaven op de VWS-begroting ook - waar dat aan de orde is - de betreffende uitgaven die vallen onder het Uitgavenplafond Zorg betrokken in de evaluatieonderzoeken. Deze aanpak heeft een belangrijke impuls gegeven aan de lancering van het instrument Strategische Evaluatieagenda (SEA) en de afspraak dat vanaf begrotingsjaar 2021 elk departement een SEA opneemt in haar begroting waarbij 2021-2023 overgangsjaren zijn.<sup>43</sup>

In onderstaande tabel wordt aangegeven welke monitors en evaluatieonderzoeken in de periode 2018 t/m 2022 gedurende de pilot Lerend evalueren zijn gepubliceerd.

<sup>43</sup> TK 2022D12538, Eerste ervaringen met de Strategische Evaluatie Agenda. Nulmeting, good practices en leerpunten. Dit betekent dat de verantwoordingsdocumentatie gedurende deze overgangsfase op onderdelen kan verschillen.

Tabel 2 Strategische Evaluatie Agenda (SEA)

Beleids thema voor evaluatie	Meest recent evaluatieonderzoek (synthese)	Uitgevoerd onderzoek				
		2018	2019	2020	2021	2022
<b>Volksgezondheid</b>						
Monitor Staat van Volksgezondheid	De Staat van Volksgezondheid en Zorg	x	x	x	x	x
Wet publieke gezondheid	Versterking van de publieke gezondheid				x	
RIVM	Doorlichting RIVM					x
Ziektepreventie	Evaluatie schema Rijksvaccinatieprogramma					x
Gezondheidsbeleid	Nationaal Preventieakkoord		x	x	x	x
Gezondheidsbevordering	Alles is gezondheid ...					x
Sport en bewegen	Buurtsportcoach				x	
Sport en bewegen	Maatschappelijke waarde Topsport					x
NVWA	Kostentoerekening en doelmatigheid van de NVWA			x		
<b>Jeugd en Maatschappelijke ondersteuning</b>						
Monitor jeugd	Jeugdmonitor	x	x	x	x	x
Jeugdwet	Programma toekomstig jeugdstelsel <sup>1</sup>	x	x	x		
Jeugdwet	Eerste evaluatie Jeugdwet	x				
Jeugdstelsel	Evaluatie Transitie Autoriteit Jeugd		x			
Jeugdstelsel	Jeugdzorg: een onderwerp van aanhoudende zorg				x	
Jeugdpreventie	Evaluaties jeugdpreventie		x			
Jeugd-GGZ	De Jeugd-GGZ na de Jeugdwet		x			
Monitor sociaal domein	Waar staat je gemeente?	x	x	x	x	x
Maatschappelijke ondersteuning	Evaluatie programma Onbepakt meedoen! 2018 – 2021 (Rapportage VN-Verdrag Handicap)				x	
Maatschappelijke ondersteuning	Eén tegen eenzaamheid		x	x	x	
Maatschappelijke ondersteuning	(Onafhankelijke) cliëntondersteuning			x	x	
Sociaal domein	Programma SCP: Sociaal domein op koers			x		
Wet maatschappelijke ondersteuning	Zicht op de Wmo 2015 & Wmo 2015 in de praktijk	x				
Wet maatschappelijke ondersteuning	Evaluatie besluit reële prijs			x		
Maatschappelijke diensttijd	Met regeerakkoord onder verantwoordelijkheid OC&W					
<b>Curatieve zorg</b>						
Monitors curatieve zorg	Monitors en Markscans NZa	x	x	x	x	x
Governance	Juiste Zorg op de Juiste plek (JZOJP) <sup>2</sup>				x	
Governance	Een vernieuwd akkoord				x	
Geneesmiddelen	Evaluatie Geneesmiddelenvisie 2016 – 2018 <sup>3</sup>		x			
aCBG	Doorlichting College ter beoordeling van Geneesmiddelen <sup>4</sup>					
CAK	Evaluatie CAK 2013 – 2018			x		
Zorgverzekeringswet	Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZiNL)		x			
Zorgverzekeringswet	Wanbetalers Zvw-premie		x			
Persoonsgebonden budget	Evaluatie Zvw-pgb 2017	x				
Eerstelijnszorg	Onderzoek kwaliteit eerstelijnsverblijf, In één keer goed!	x				
<b>Langdurige zorg</b>						
Monitor langdurige zorg	Monitor langdurige zorg	x	x	x	x	x
Informatievoorziening zorg	Kennisinfrastructuur langdurige zorg				x	
Ouderenzorg	Langer thuiswonende ouderen		x		x	
Ouderenzorg	Thuis in het verpleeghuis	x	x	x	x	

		Uitgevoerd onderzoek				
Ouderenzorg	<a href="#">Commissie Toekomst Zorg Thuiswonende Ouderen</a>					x
Wet verplichte GGZ en Wet zorg en dwang	<a href="#">Wet verplichte GGZ en Wet zorg en dwang</a>					x
Wet langdurige zorg	<a href="#">Experimenten persoonsvolgende zorg</a>		x			
Wet langdurige zorg	<a href="#">Evaluatie Hervorming Langdurige Zorg</a>	x				
CIZ	<a href="#">Kaderwetevaluatie CIZ</a>					x
NZa	<a href="#">Evaluatie NZa</a>	x				
CIBG	<a href="#">Doorlichting CIBG</a>					x
<b>VWS-breed</b>						
Monitor Nederlandse gezondheidszorg	<a href="#">Staat van Volksgezondheid en Zorg</a>	x	x	x	x	x
Kerncijfers over de gezondheidszorg	<a href="#">VWS-monitor</a>	x	x	x	x	x
E-health	<a href="#">Monitor RIVM</a>			x		
Governance	<a href="#">Goed bestuur</a>			x		x
Kwaliteit	<a href="#">Uitkomstgerichte zorg</a> <sup>5</sup>		x	x	x	
VWS als lerende organisatie	<a href="#">Kennisfunctie VWS</a>					x
VWS als lerende organisatie	<a href="#">pilot Lerend evalueren</a>			x		x
Arbeidsmarkt en opleiden	<a href="#">Actieprogramma werken in de zorg</a>					x
Arbeidsmarkt en opleiden	<a href="#">Evaluatie Stagefonds Zorg</a>			x		
Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg	<a href="#">Evaluatie Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)</a>					x
CIBG	<a href="#">Doorlichting CIBG</a>					x
Brede Maatschappelijke heroverweging	<a href="#">o.a. Naar een toekomstig bestendigzorgstelsel</a>			x		
Zorgkeuzes in Kaart	<a href="#">Zorgkeuzes in kaart 2020</a>			x		
Visiedocument	<a href="#">Discussienota Zorg voor de Toekomst</a>					x
Houdbare zorg	<a href="#">Maatschappelijk, Financieel-economisch advies (WRR)</a>					x
Betaalbaarheid zorg	<a href="#">Zorg voor de toekomst</a>			x		
n.a.v. coronacrisis	<a href="#">Lessons learned COVID-19</a>			x		
n.a.v. coronacrisis	<a href="#">COVID-19 Programma (ZonMw)</a> <sup>6</sup>					
<b>Interdepartementaal en -nationaal</b>						
Monitor internationale zorgstelsels	<a href="#">Nederlandse zorgstelsel in internationaal perspectief</a>	x				
Interdepartementaal beleidsonderzoek	<a href="#">Ouderenzorg (wordt in 2023 verwacht)</a>					
Interdepartementaal beleidsonderzoek	<a href="#">Mensen met een licht verstandelijke beperking</a>			x		
n.a.v. coronacrisis	<a href="#">Aanpak coronacrisis (OVV)</a> <sup>7</sup>					x

1 Programma en evaluatieaanpak wordt vervolgd in traject van Hervormingsprogramma Jeugd.

2 Een volgend evaluatiemoment voor het programma JZOJP is voor 2023 voorzien.

3 De opzet van het onderzoek heeft langer geduurd dan eerder voorzien. De ex post evaluatie van de Geneesmiddelenvisie is voor 2023 voorzien.

4 De opzet van het onderzoek heeft langer geduurd dan eerder voorzien. De start van de doorlichting College ter beoordeling van Geneesmiddelen is voorzien voor 2023.

5 Een volgend evaluatiemoment voor het programma Uitkomstgerichte zorg is voor 2023 voorzien.

6 Het COVID-19 Programma (ZonMw) kent een looptijd tot en met 2024.

7 Extern onderzoek uitgevoerd door OVV in opdracht Kabinet.

Voor het meest recente overzicht van de programmering van periodieke rapportages / beleidsdoorlichtingen, zie het overzicht [Ingepland en uitgevoerd](#) onderzoek op [rijksfinancien.nl](#). Voor de realisatie van de in 2022 afgeronde en andere grote (evaluatie)onderzoeken, zie de bijlage «Afgerond evaluatie- en overig onderzoek». Voor doorlopende monitors die overzicht geven over de gezondheidszorg wordt verwezen naar de periodiek aan de Kamer aangeboden VWS monitor.



In het kort worden hieronder de opzet, conclusies en aanbevelingen van de afgeronde synthese onderzoeken die opgenomen zijn in de SEA 2022 vermeld<sup>44</sup>:

### **Doorlichting RIVM**

In de Regeling Agentschappen (RA) is bepaald dat alle agentschappen tenminste eens per vijf jaar worden doorgelicht. In de periode 2021-2022 is de doorlichting voor het RIVM uitgevoerd. De doelstelling hiervan is het vormen van een oordeel met betrekking tot het functioneren van het agentschap in het licht van de RA op de gebieden van governance, financieel beheer en bekostiging, doelmatigheid en de toekomst van de organisatie. Het rapport analyseert deze onderdelen, vormt conclusies en geeft op onderdelen ook aanbevelingen. De doorlichting concludeert dat de governance en de sturing binnen de driehoek opdrachtgever, opdrachtnemer (RIVM) en eigenaar goed is gedocumenteerd en de hiermee samenhangende rapportage- en afstemmingsmomenten goed zijn ingeregeld. Wel is de afgelopen jaren meer ingezet op de actuele vraagstukken en opdrachten, waardoor bij alle partijen het beeld is dat de kennis voor de lange termijn vraagstukken – in de doorlichting voornamelijk gekoppeld aan de kennisbasis – is achtergebleven.

In het financieel beheer heeft het RIVM de nodige stappen gemaakt door bijvoorbeeld extra personeel en is er een stijgende lijn in de kwaliteit. Wel zijn er enkele knelpunten in de financiering van de opdrachten, met name bij de losse, interdepartementale en meerjarige opdrachten, waarbij de kosten niet altijd volledig gedekt worden. Deze kunnen worden ingedamd door ervoor te zorgen dat de opdrachten volledig bekostigd worden. Het rapport doet daarnaast een voorstel om te onderzoeken of er een meer duurzame oplossing mogelijk is.

In deze doorlichting zijn ook de knelpunten uit de 'IBO Agentschappen: Samen werken aan publieke waarde' meegenomen. Voor agentschappen die voornamelijk kennis gestuurd werken is het bij uitstek belangrijk dat kwaliteit en de publieke waarde die daarmee gegenereerd wordt, nadrukkelijk centraler komt te staan dan de focus op doelmatigheid. Doelmatigheid en de tendens naar meer publieke waarde creatie staat met de huidige Regeling agentschappen op gespannen voet.

Het RIVM vervult een belangrijke rol voor VWS en de samenleving. Het agentschapsmodel functioneert en met enkele veranderingen in de Regeling agentschappen via de verdere uitwerking van het 'IBO Agentschappen' zal de meerwaarde en kwaliteit van het RIVM binnen dit model ook op de lange termijn mogelijk moeten zijn.

### **Evaluatie schema Rijksvaccinatieprogramma**

Het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) beoogt te beschermen tegen ernstige infectieziekten. Daarbij gaat het om bescherming van individuen in kwetsbare groepen, om groepsbescherming en/of om uitbannen van ernstige infectieziekten. Op verzoek van de staatssecretaris van VWS heeft de Gezondheidsraad het schema van het RVP geëvalueerd. De raad constateert dat alle vaccinaties bijdragen aan de doelen van het programma en adviseert dan ook ze allemaal te behouden. Wel kunnen een aantal vaccinatiemomenten beter verschoven worden. De voorgestelde aanpassingen hebben geen invloed op het totale aantal prikmomenten in het RVP. Met

<sup>44</sup> Voor de (overige) onderzoeken vermeld in bijlage 5 volstaan we met een verwijzing (hyperlink) naar het rapport zelf (bij voorkeur naar [Rijksoverheid.nl](https://rijksoverheid.nl)).

de voorgestelde verschuivingen wordt volgens de raad een optimaal vaccinatieprogramma bereikt. Daarom vindt de raad het niet wenselijk om de mogelijkheid te geven vaccinaties weg te laten uit het RVP of keuzemogelijkheden te bieden voor prikmomenten. Dat kan namelijk leiden tot verminderde bescherming van zowel individuen als groepen en tot meer uitbraken van ziektes waartegen gevaccineerd wordt. Wel adviseert de raad om sommige vaccinaties die niet in het RVP zitten, maar die voor individuen gezondheidswinst kunnen opleveren, beter bekend en toegankelijk te maken. Verder adviseert de raad om het nut te onderzoeken van inhaalvaccinaties voor jongvolwassenen die vaccinaties uit het RVP hebben gemist, zoals nu al met de vaccinatie tegen HPV gebeurt. Centrale registratie ('wie heeft welk vaccin ontvangen') is essentieel om inzicht te krijgen en te houden in de opkomst, effectiviteit, impact en veiligheid van de vaccins binnen en buiten het RVP. De maatregelen genomen in het kader van de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) bemoeilijken deze registratie. De commissie onderschrijft de initiatieven die genomen worden om de centrale registratie te optimaliseren.

#### **Nationaal Preventieakkoord<sup>45</sup>**

Het Nationaal Preventieakkoord is in 2018 afgesloten om ervoor te zorgen dat er in 2040 minder mensen roken, overgewicht hebben of te veel alcohol drinken (de ambities). Hiervoor heeft de rijksoverheid met meer dan 70 partijen doelen gesteld en afspraken gemaakt om die doelen te halen. Het RIVM evalueert elk jaar de voortgang van deze afspraken en of de doelen zijn behaald. In 2021 is vooruitgang geboekt, maar nog niet alle doelen zijn behaald. Volgens de partijen was een van de redenen dat, net als in 2020, de corona-epidemie het lastiger maakte om activiteiten voor een gezonde leefstijl uit te voeren. Tegelijkertijd blijft duidelijk dat extra maatregelen nodig zijn om alle ambities in 2040 te kunnen behalen. Tot en met 2021 zijn 41 doelen gesteld. Daarvan zijn er 22 behaald, twee net niet en 13 zijn er niet behaald. Zo zijn alle schoolterreinen en kinderdagopvanglocaties zo goed als rookvrij, maar krijgt minder dan de helft van alle zwangere vrouwen die roken een advies van de verloskundig zorgverlener om te stoppen. Een ander behaald doel is dat meer dan de helft van de gemeenten een gezonde leefstijl bij jongeren stimuleert (JOGG-gemeente). Maar nog minder dan de helft van alle kinderopvanglocaties hebben een medewerker die is getraind op de Gezonde Kinderopvang. Het is nog niet duidelijk of de ambities van het Nationaal Preventieakkoord van 2040 verder in de knel komen doordat sommige doelen in 2021 niet zijn behaald. Dit rekt het RIVM in 2023 door.

#### **Maatschappelijke waarde van de Nederlandse topsport<sup>46</sup>**

Het doel van dit onderzoek is om inzicht te geven in het beeld dat Nederlanders hebben van de maatschappelijke waarde van topsport. Het grootste deel van de Nederlandse bevolking heeft een positieve perceptie ten aanzien van de maatschappelijke waarde van topsport. De sportzomer heeft er voor gezorgd dat men iets positiever is over de maatschappelijke waarde van topsport. Vooral het aandeel Nederlanders dat een negatieve maatschappelijke waarde aan topsport toekent is gedaald. Daarnaast heeft de sportzomer vooral gezorgd voor een opleving in collectieve identiteit & trots. De media spelen een belangrijke rol in het in beeld dat Nederlanders hebben van de maatschappelijke waarde van sport. Nederlanders zijn trots op de prestaties van Nederlandse topsporters. Vooral de prestaties van Nederlandse Olympiërs en Paralympiërs in Tokio zorgen voor nationale

<sup>45</sup> TK 2022D28880, Voortgangsrapportage Nationaal Preventieakkoord 2021.

<sup>46</sup> TK 2022D27083, Maatschappelijke waarde van de Nederlandse topsport.

trots. De prestaties van vrouwelijke topsporters kunnen daarbij op de meeste trots rekenen. De mate waarin men topsport volgt via de media hangt sterk samen met de perceptie van de maatschappelijk waarde. Een kwart van de Nederlandse bevolking maakt zich zorgen over de duurzaamheid van de topsport. Dit draait niet alleen om ecologische duurzaamheid, maar ook om vraagstukken rondom (langdurige) investeringen en werkgelegenheid in de topsport. Topsport heeft het vermogen om heftige emoties op te roepen in de samenleving. Dit kan positief uitpakken, doordat *feelgood*-factoren en verbondenheid worden versterkt. Tegelijkertijd kan topsport ook een katalysator zijn voor negatieve maatschappelijke waarden.

#### **Goed bestuur in de zorg<sup>47</sup>**

Eind 2020 zijn drie onderzoeken in het kader van de evaluatie Goed bestuur aan de Kamer aangeboden<sup>48</sup>. Nadat de drie onderzoeken waren uitgevoerd is een 'meta-analyse' over deze drie onderzoeken uitgevoerd. Dat de evaluatie op deze wijze is opgezet past in de lijn van de pilot Lerend evalueren van het ministerie van VWS. Uit de onderzoeken komt het algemene beeld naar voren dat de code en de programma's de kwaliteit en het verdere professionaliseren van bestuur en toezicht hebben bevorderd. Deze onderwerpen hebben meer bekendheid gekregen en er is een breder draagvlak. Toezichhouders en bestuurders die lid zijn van de BoZ, de NVZD en/of de NVTZ zijn zich meer bewust van hun rol en onderschrijven het belang van evaluatie, reflectie en verdere professionalisering. Door het ministerie van VWS is een klankbordgroep ingesteld met als doel een expert opinion te geven op de rode draden van de onderzoeken en de analyse. De klankbordgroep adviseert het ministerie van VWS om zelfregulering en wetgeving in samenhang te beschouwen, alvorens over te gaan tot het indienen van een voorstel voor nieuwe wet- en regelgeving. De aanbeveling voor de BoZ, de NVZD en de NVTZ is om het bereik verder te brengen, opdat de noodzaak tot aanvullende wet- en regelgeving (in ieder geval voor zorgorganisaties die zich committeren aan zelfregulering) vermindert.

#### **Pilot Lerend evalueren<sup>49</sup>**

Om als overheid effectief te zijn, is inzicht in de kwaliteit van het beleid cruciaal. Dit inzicht wordt verkregen door evaluaties van beleid. In dit kader is het ministerie van VWS in 2018 een pilot gestart met als doel werkende weg het inzicht in de kwaliteit van het beleid en het effect hiervan op de samenleving te verbeteren. Deze *ex durante* evaluatie is uitgevoerd om te kunnen bepalen of de pilot de gewenste resultaten oplevert en hoe het ministerie van VWS lerend evalueren verder kan versterken in de organisatie. In de evaluatie zijn twee lijnen onderscheiden, namelijk de kwaliteit van de individuele evaluaties en de veranderkundige aspecten van het ministerie van VWS als lerende organisatie.

De onderzoekers zien dat er nog veel winst te behalen is door stappen te zetten om het zicht op doeltreffend en doelmatigheid te versterken, om het op leren gerichte karakter van evaluaties te vergroten en om benutting te versterken. De elf evaluaties geven vaak een kwalitatieve indruk van doeltreffendheid en geven in zeer beperkte mate zicht op doelmatigheid. Doeltreffendheid is meestal onderdeel van de focus van de evaluaties die in het kader van de pilot Lerend evalueren zijn uitgevoerd. Meestal leidt dit

<sup>47</sup> TK 2022D25972, Evaluatie agenda Goed bestuur in de zorg.

<sup>48</sup> TK 32012 nr. 46, Onderzoeken in het kader van de evaluatie van de agenda 'Goed bestuur in de zorg'.

<sup>49</sup> TK 2022D29474, Leren en/of verantwoorden? *Ex durante* evaluatie van de pilot Lerend Evalueren.

een kwalitatieve indruk van beleidseffecten en niet tot het vaststellen van de sterkte van een causale relatie tussen beleidsinzet en beleidsdoelen. Doelmatigheid is bijna nooit onderdeel van de focus van de evaluaties in het kader van de pilot Lerend evalueren. Dat de studies op deze punten geen inzicht geven, kan het meest direct worden verklaard doordat dit niet van tevoren als doel van het onderzoek is gesteld en in de vraagstelling is verwerkt. In meerdere gevallen is dit mede verklaarbaar doordat de door ons bestudeerde onderzoeken deel uitmaakten van een groter geheel, waarbij studies die buiten de pilot werden uitgevoerd, of voor de toekomst werden gepland, wél bedoeld waren om inzicht te geven in doeltreffendheid en/of doelmatigheid. Andere vragen die in de onderzoeken binnen de pilot zijn gesteld, worden over het algemeen goed beantwoord en geven inzicht in bijvoorbeeld hoe verschillende betrokkenen tegen beleid en praktijk aankijken. Deze inzichten vergroten de handelingsopties, vooral van VWS zelf. Dit is ook te zien in het bijsturen door VWS op basis van (tussentijdse) uitkomsten van de onderzoeken.

Uit het actieonderzoek blijkt dat er binnen het ministerie van VWS over het algemeen enthousiasme is over lerend evalueren. Het geeft de mogelijkheid om evaluaties zo vorm te geven dat veldpartijen en de praktijk goed kunnen worden betrokken en dat werkende weg beleid kan worden verbeterd. De focus van lerend evalueren op de maatschappelijke impact helpt ook om de doelstelling van het beleid leidend te laten zijn in een evaluatie. De ondersteuning vanuit de pilot wordt ook als waardevol aangemerkt. Tegelijkertijd kunnen er nog grote stappen gezet worden om zicht op doeltreffend en doelmatigheid te versterken, om het op leren gerichte karakter van evaluaties te vergroten en om leren en benutting te versterken. Belangrijke aanknopingspunten hiervoor zijn het creëren van gedeeld begrip over de rol en het doel van lerend evalueren, het hanteren van een responsief onderzoeksdesign, het geven van een actieve rol aan beleidsbetrokkenen en de evaluator als facilitator van het leerproces.

### 3.8 Garanties

Tabel 3 Overzicht verstrekte garanties (bedragen x € 1.000)								
Artikel <sup>1</sup>	Omschrijving	Uitstaande garanties 2021	Verleend 2022	Vervallen 2022	Uitstaande garanties 2022	Garantieplafond	Totaal plafond	Totaalstand risico-voorziening
<b>Artikel 2. Curatieve zorg</b>	Voorzieningen tbv De Hoogstraat	6.377	0	832	5.545		5.545	
<b>Artikel 2. Curatieve zorg</b>	Voorzieningen tbv ziekenhuizen	116.198	0	22.537	93.661		93.661	
<b>Artikel 3. Langdurige zorg en ondersteunig</b>	Voorzieningen tbv verpleeghuizen	4.556	0	899	3.657		3.657	
<b>Artikel 3. Langdurige zorg en ondersteunig</b>	Voorzieningen tbv psychiatrische instellingen	10.928	2.269	4.621	8.576		8.576	
<b>Artikel 3. Langdurige zorg en ondersteunig</b>	Voorzieningen tbv zwakzinnigen inrichtingen	1.926	0	526	1.400		1.400	
<b>Artikel 3. Langdurige zorg en ondersteunig</b>	Voorzieningen tbv overige instellingen	65	0	42	23		23	
<b>Artikel 3. Langdurige zorg en ondersteunig</b>	Voorzieningen tbv instellingen gehandicapten	9.176	0	1.766	7.410		7.410	
<b>Artikel 3. Langdurige zorg en ondersteunig</b>	Voorzieningen tbv zwakzinnigen-inrichtingen	2.590	0	253	2.337		2.337	
<b>Artikel 3. Langdurige zorg en ondersteunig</b>	Voorzieningen tbv instellingen gehandicapten	34.664	0	5.853	28.811		28.811	
<b>Artikel 2. Curatieve zorg</b>	Voorzieningen tbv ziekenhuizen	0	0		0		0	
<b>Artikel 3. Langdurige zorg en ondersteunig</b>	Niet sedentaire personen	234	0	102	132		132	
<b>Artikel 2. Curatieve zorg</b>	Garantie NRG Petten <sup>2</sup>	22.624	0	0	22.624		22.624	
<b>Artikel 1. Volksgezondheid</b>	Garantie hoog volume laboratoria	6.258	0	6.258	0		0	
<b>Artikel 1. Volksgezondheid</b>	Garantie testmaterialen	74.842		74.842	0		0	
<b>Artikel 1. Volksgezondheid</b>	Garantie vaccinontwikkeling	174	0	174	0		0	
<b>Artikel 2. Curatieve zorg</b>	Garantie Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA)	4.035	0	4.035	0		0	
<b>Artikel 1. Volksgezondheid</b>	Garantie Bestuurlijke aansprakelijkheid SON	2.500	0	0	2.500		2.500	
<b>Totaal</b>		<b>297.147</b>	<b>2.269</b>	<b>122.740</b>	<b>176.676</b>		<b>176.676</b>	

<sup>1</sup> Door afronding kan de som van de delen afwijken van het totaal.

<sup>2</sup> Dit betreft een gedeeltelijke overheveling van een reeds bestaande garantie van het Ministerie van Economische Zaken en Klimaat naar het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

#### Toelichting WFZ

##### *Doel en werking garantieregeling*

De in de tabel vermelde verstrekte garanties komen voort uit drie aparte regelingen: de Garantieregeling inrichtingen voor gezondheidszorg 1958, de Rijksregeling Dagverblijven voor gehandicapten inzake erkenning, subsidiëring, verlening van garanties en toezicht uit 1971 en de Rijksregeling Gezinsvervangende Tehuizen voor gehandicapten, ook uit 1971. De betreffende regelingen dateren uit een tijd dat de overheid een expliciete verantwoordelijkheid had voor bouw en spreiding van intramurale zorgvoorzieningen. Door het afgeven van de garanties was het voor zorginstellingen eenvoudiger om via institutionele beleggers, en in latere jaren

door banken, financiering te krijgen voor investeringen in hun vastgoed. Verder is er een garantie verstrekt voor de bestuursaansprakelijkheid rond de Stichting Open Nederland.

#### *Beheersing risico's en versobering*

De Rijksgarantieregelingen zijn rond de eeuwwisseling gesloten voor nieuwe gevallen waardoor het financiële risico van het ministerie van VWS door reguliere en vervroegde aflossing van de uitstaande leningen geleidelijk wordt afgebouwd. De laatste rijksgegarandeerde lening loopt af in 2043. Het monitoren van de instellingen aan wie een rijksgarantie verstrekt is, alsmede van de leningen, wordt sinds 2004 in mandaat uitgevoerd door het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WFZ) namens de minister van VWS (Besluit van 17 december 2003, [Stcrt. 2004, nr. 7](#), pag. 11).

Instellingen die financieel in de gevarezone dreigen te komen, worden door het WFZ onder verscherpte bewaking gesteld waarbij onder meer frequent informatie wordt ingewonnen. Indien een zorginstelling met een geborgde lening niet in staat is aan zijn financiële verplichtingen te voldoen dan neemt het ministerie van VWS in een dergelijk geval de betalingsverplichting van de zorginstelling over. Dit betekent dat een schade niet ineens hoeft te worden uitgekeerd, maar ook verspreid over de resterende looptijd van de lening kan worden betaald.

#### *Premiestelling en kostendekkendheid*

Voor de afgegeven garanties worden geen risicopremies doorberekend en dit is op basis van de afgesloten contracten ook niet mogelijk.

**Tabel 4** Overzicht achterborgstellingen (bedragen x €1.000.000)

Omschrijving	2021	2022
<b>Achterborgstelling</b>	6.192,7	6.146,8
<b>Bufferkapitaal</b>	304,0	308,5
<b>Obligo</b>	186,9	184,0
<b>Stand risicovoorziening</b>	0	0

#### **Toelichting**

##### *Doel en werking garantieregeling*

De bovenstaande tabel is gebaseerd op gegevens van het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WFZ). Het WFZ verstrekt garanties aan financiële instellingen voor leningen van de bij het WFZ aangesloten leden. De Staat is achterborg voor het WFZ. Het WFZ is voortgekomen uit de financieringsproblemen voor zorginstellingen die ontstonden begin jaren '90 van de vorige eeuw. Het WFZ is door de koepels in de sector opgericht om de financiering voor zorginstellingen te vergemakkelijken en daarmee de continuïteit van de zorg veilig te stellen. Het totaalbedrag aan uitstaande verplichtingen is volgens de raming van het WFZ € 6,1 miljard in 2022.

### *Beheersing risico's en versobering*

De risico's voor het ministerie van VWS van de achterborg worden beperkt door een aantal maatregelen. Allereerst kent het WFZ een selectieve toelating. Voor deelname aan het WFZ moeten zorginstellingen hun financiële situatie voldoende op orde hebben. Daarnaast worden garanties alleen verstrekt aan vertrouwenwekkende investeringen. Te risicovolle projecten worden niet geborgd. Verder zijn aangesloten leden gebonden aan het reglement van het WFZ en de daarin omschreven risicobeperkende bepalingen. Een deelnemer mag bijvoorbeeld niet zonder toestemming van het WFZ gebruik maken van rentederivaten. In het kader van het kabinetsbeleid van versobering van risicoregelingen heeft een evaluatieonderzoek van het WFZ plaatsgevonden.

### *Premiestelling en kostendekkendheid*

Het ministerie van VWS ontvangt geen premie voor de achterborg. Zorginstellingen betalen een eenmalige premie (disagio) voor de garantstelling aan het WFZ. Hiermee bouwt het WFZ een risicovermogen op waarmee eventuele claims kunnen worden gedekt. Als dit risicovermogen onvoldoende zou zijn om eventuele schades te dekken, kunnen de deelnemers aan het WFZ via de zogenaamde obligo worden verplicht een financiële bijdrage te leveren van maximaal 3% van de uitstaande garanties van de instelling. Als het risicovermogen van het WFZ en de obligoverplichting van de deelnemers tezamen niet voldoende zijn voor het WFZ om aan zijn verplichtingen richting geldverstrekkers te kunnen voldoen, kan het WFZ zich richting VWS beroepen op de achterborg. Dit houdt in dat op dat moment VWS het WFZ van een lening zal voorzien zodat het WFZ aan zijn verplichtingen kan voldoen. Het WFZ heeft nog nooit een beroep hoeven doen op de obligoverplichting van de WFZ-deelnemers.

### *Begrotingsreserve*

Het is nog nooit nodig geweest voor het WFZ om de achterborg van het Rijk in te roepen. Niettemin is besloten om in het kader van de verdere beperking van de risico's vanaf het jaar 2017 een begrotingsreserve aan te leggen voor eventuele schade in het kader van de achterborg. Deze begrotingsreserve is opgenomen onder artikel 9.

### **Toelichting verstrekte garanties t.b.v. COVID- 19 maatregelen**

Stichting Open Nederland (SON) die testcapaciteit voor toegangstesten heeft georganiseerd om de samenleving zoveel mogelijk open te houden, heeft een verzekering voor bestuurdersaansprakelijkheid gevonden die met terugwerkende kracht per 21 april 2021 ingaat. Deze verzekering dekt niet alles. Het ministerie van VWS heeft daarom een garantie verstrekt met een plafond van € 2,5 miljoen voor mogelijke juridische kosten en claims die niet gedekt worden door de verzekering. De Stichting heeft dit nodig om de leden van de raad van toezicht en de leden van het bestuur de zekerheid te kunnen bieden dat zij geen persoonlijke schade kunnen ondervinden van hun functie. Het toetsingskader is opgenomen in de bijlage van de achtste incidentele supplettoire begroting 2022.

### 3.9 Openbaarheidsparagraaf

In de samenleving en binnen het Rijk groeit de behoefte aan gerichte informatie en transparantie. De overheid streeft ernaar om een open overheid te zijn. Door informatie actief openbaar te maken, krijgt de samenleving beter zicht op keuzes van de overheid en afwegingen hierbij. Ook is er bij een open overheid meer ruimte om samen met burgers beleid te maken. Een goede digitale informatiehuishouding is hierbij een randvoorwaarde.

Binnen het ministerie van VWS lopen meerdere trajecten in het kader van een open overheid. Naast het programma Implementatie Wet open overheid (Woo) loopt ook het vijf jaar durende programma VWS Open op Orde (2021-2026).

#### Actieve openbaarmaking

Sinds 1 juli 2021 worden beslisnota's bij Kamerstukken over beleidsvorming en wetgeving meegestuurd naar de Kamer. Met ingang van Prinsjesdag 2022 is dit uitgebreid naar alle Kamerstukken over voortgang, kennisdeling, begroting en internationale en Europese onderhandelingen. Het programma VWS Open op Orde heeft beleidsdirecties ondersteunt in de voorbereidingen op het openbaar maken van de beslisnota's zodat dit op een eenduidige manier gebeurt.

VWS Open op Orde verzorgt ook workshops voor kleine groepen medewerkers, zodat aan de slag kan worden gegaan met een eigen casus. Tevens zijn een aantal medewerkers per directie opgeleid als eerste aanspreekpunt m.b.t. actieve openbaarmaking.

Vanuit het programma Implementatie Woo worden de VWS-concernonderdelen geïnformeerd en ondersteund over het (op termijn) actief openbaar maken van de informatiecategorieën genoemd in de Woo. Voor VWS gaat het om 14 informatiecategorieën, zoals bijvoorbeeld onderzoeksrapporten en convenanten. Het actief openbaar maken van deze informatiecategorieën is nog niet verplicht. Voorwaarde is dat er een digitaal platform beschikbaar is waarop of waarlangs belanghebbenden deze documenten kunnen vinden. Het ministerie van BZK ontwikkelde een platform open overheidsinformatie, ook wel PLOOI genoemd, waarop deze informatiecategorieën in eerste instantie openbaar zouden worden gemaakt. Deze ontwikkeling is echter stopgezet naar aanleiding van een advies van het adviescollege ICT-toetsing (AcICT) en het daaropvolgende besluit van de minister van BZK. Het ministerie van BZK streeft er naar om in 2023 een Woo-verwijsindex beschikbaar te stellen die verwijst naar de eigen platforms van overheidsorganisaties, waaronder die van VWS, waarop gefaseerd alle verplicht openbaar te maken informatiecategorieën worden gepubliceerd.

Het programma Woo brengt de werkprocessen rond de totstandkoming en openbaarmaking van de verschillende informatiecategorieën in kaart. Het uitgangspunt is: wanneer de informatiehuishouding op orde is, kan (beter) aan de Woo voldaan worden. Indien van toepassing, worden werkprocessen in samenwerking met de betreffende organisatieonderdelen aangepast en geoptimaliseerd. Daarnaast werkt het programmateam nauw samen met ICT-gerelateerde onderdelen om de systeemaanpassingen voor



te bereiden die noodzakelijk zijn voor deze actieve openbaarmaking. Tevens wordt ingezet op voorlichting richting VWS-medewerkers hoe zij zo goed mogelijk aan dit proces kunnen bijdragen.

Het programma Woo heeft ook invulling gegeven aan de vereiste om een zogeheten 'contactpersoon Woo' aan te stellen. Bij deze persoon kunnen bijvoorbeeld burgers en maatschappelijke organisaties terecht om een informatievraag te verduidelijken. Iedere keer staat de vraag centraal *'of het een informatievraag is die direct beantwoord kan worden uit al aanwezige openbare informatie óf dat een Woo-verzoek ingediend dient te worden om informatie die (nog) niet openbaar is op te vragen'*. De contactpersoon Woo is via een eigen mailadres bereikbaar, heeft een netwerk bij de (beleids)directies en juridische afdeling en is daarmee in staat om een informatieverzoeker op weg helpen.

### **Passieve openbaarmaking**

Vanuit het programma Implementatie Woo wordt gewerkt aan de verbetering van de passieve openbaarmaking. Het doel van deze verbetering ligt nadrukkelijk op het inkorten van de huidige afhandeltermijnen. Onder de voorganger van de Woo, de Wet Openbaarheid van Bestuur (WOB), had een bestuursorgaan vier weken de tijd om aan een informatieverzoek te voldoen met eenmalig de mogelijkheid om de termijn met vier weken te verlengen. Onder de Woo is de verlengingstermijn ingekort tot twee weken. Met de aanwezige VWS-directies wordt gewerkt aan het verbeteren van de werkprocessen om aan de termijnen te voldoen.

### **Aanwending Woo-budget**

Voor de implementatie en uitvoering van de Woo was in 2022 een budget van € 1.174.000 beschikbaar. Dit budget is op basis van al in 2019 bepaalde criteria toegekend aan een aantal directies en andere concernonderdelen. Omdat de wet pas op 1 mei 2022 in werking trad, bleek de verdeling onevenwichtig uit te pakken. Vanuit dit gegeven is besloten om een herverdeling toe te passen waarbij directies en andere concernonderdelen, aan de hand van zogeheten in te dienen fiches, hun plannen voor actieve en passieve openbaarmaking beter kunnen financieren.

### **Verbetering van de informatiehuishouding**

Om informatie (actief) beschikbaar te kunnen stellen, te kunnen verantwoorden en de bedrijfsprocessen goed te laten verlopen is het belangrijk om overheidsinformatie goed op te slaan. Als we onze informatie op orde hebben, kunnen we als ministerie van VWS goed samenwerken, open, transparant en betrouwbaar zijn. Dit vindt plaats aan de hand van vier rijksbreed vastgestelde actielijnen: Informatieprofessionals, Volume en Aard van de informatie, Informatiesystemen en Bestuur en nalevering.

Vanuit de actielijn Informatieprofessionals is enerzijds aandacht voor capaciteit en opleiding van de informatieprofessionals en anderzijds richt zich het op het informeren van de medewerkers over goed informatiebeheer. In 2022 is met de implementatie gestart van het Kwaliteitsraamwerk Informatievoorziening (KWIV) – profielen voor I-professionals. Er is ingezet op het aantrekken van extra capaciteit die nodig is voor het kunnen

uitvoeren van de opgave voor het verbeteren van de informatiehuishouding. Daarnaast zijn er bij een aantal organisatieonderdelen reeds opleidingsplannen opgesteld ter ontwikkeling van de informatieprofessionals. Er zijn communicatieadviseurs en andere experts aangetrokken om de bewustwording over goed informatiebeheer bij medewerkers te verhogen.

Vanuit de actielijn Volume en aard van de informatie is de implementatie van web archivering afgerond, de beleidslijn berichtenverkeer VWS vastgesteld en is de bestuursraad akkoord gegaan met het regulier uitlezen van het berichtenverkeer van de BR-leden en bewindspersonen. Tevens is in 2022 in samenwerking met het Nationaal Archief gestart met het actualiseren van generieke selectielijsten.

Vanuit de actielijn Informatiesystemen wordt er ingezet op de verbetering van architectuur, systemen en applicaties. Vanuit deze actielijn moet er meer aandacht komen voor 'archiving by design' waar aan de voorkant wordt gekeken naar de duurzame toegankelijkheid van informatie over de hele levenscyclus.

Vanuit de actielijn Bestuur en naleving is ingezet op het versterken van de onderlinge samenwerking op het gebied van informatiehuishouding binnen het concern en in aansluiting op de rijksbrede ontwikkelingen. Er is een concernbreed actieplan voor de verbetering van de informatiehuishouding en organisatieonderdelen hebben specifieke eigen plannen. VWS is gestart met de ontwikkeling van een visie op informatiebeheer. Ook werkt VWS mee aan de ontwikkeling van een sturingsmiddel in de vorm van een dashboard voor informatiehuishouding.

## 4. Beleidsartikelen

### 4.1 Artikel 1 Volksgezondheid

#### A. Algemene doelstelling

*Een goede volksgezondheid, waarbij mensen zo min mogelijk blootstaan aan bedreigingen van hun gezondheid én zij in gezondheid leven.*

	1981	2005	2010	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>1. Absolute levensverwachting in jaren:<sup>1</sup></b>									
- mannen	72,7	77,2	78,8	79,9	80,1	80,2	80,5	79,7	79,7 <sup>2</sup>
- vrouwen	79,3	81,6	82,7	83,1	83,3	83,3	83,6	83,1	83,0 <sup>2</sup>
<b>2. Waarvan jaren in goed ervaren gezondheid:<sup>3</sup></b>									
- mannen	59,9	62,5	63,9	64,9	65,0	64,2	64,8	66,4	65,4
- vrouwen	62,4	61,8	63,0	63,3	63,8	62,7	63,2	65,8	65,1

1 [Staat van Volksgezondheid en Zorg](#) De levensverwachting van in Nederland geboren vrouwen in 2021 bedroeg 83,0 jaar. Dat is 3,3 jaar hoger dan die van mannen (79,7 jaar). Sinds 1981 is het verschil in levensverwachting tussen de seksen kleiner geworden. Mannen boekten vanaf 1981 een winst van 7 jaar, vrouwen zijn gemiddeld 3,7 jaar ouder geworden.

2 voorlopige cijfers

3 [Staat van Volksgezondheid en Zorg](#) Dit kerncijfer betreft het aantal jaren dat een persoon naar verwachting in goede gezondheid zal leven, onder de aanname dat de huidige kansen op sterfte en ongezondheid gelijk blijven. Met goede gezondheid wordt hier bedoeld dat de ervaren gezondheid goed of zeer goed is.

#### B. Rol en verantwoordelijkheid

Een belangrijke beleidsopgave voor de minister is het beschermen en bevorderen van de gezondheid van burgers. Mensen zijn in eerste instantie echter wel zelf verantwoordelijk voor hun gezondheid en dienen zichzelf – indien mogelijk – te beschermen tegen gezondheidsrisico's.

De minister vervult de volgende rollen:

Stimuleren: van het maken van gezonde keuzes, van de beschikbaarheid van betrouwbare informatie over gezonde keuzes, en van een gezonder aanbod van voeding.

Financieren: van (bevolkings)onderzoeken/screeningen, van diverse nationale programma's, projecten en organisaties die zich bezighouden met de bescherming en bevordering van de gezondheid van burgers en preventie van ziekten.

Regisseren: het opstellen van wettelijke kaders voor verschillende manieren om burgers te beschermen tegen gezondheidsrisico's.

## **C. Beleidsconclusies**

### **Pandemische Paraatheid**

Sinds begin 2022 zijn de eerste stappen gezet voor een versterkte pandemische paraatheid. Het beleidsprogramma is opgebouwd langs drie beleidsopgaven op het gebied van publieke gezondheid, zorg en leveringszekerheid.

Ter versterking van de publieke gezondheidszorg en infectieziektebestrijding is eind vorig jaar een aantal resultaten samengekomen waaronder een onderzoek over monitoring en surveillance, een onderzoek naar de capaciteit bij de GGD'en, de gesprekken met stakeholders over de benodigde versterkingen bij de GGD'en en de aanvullende eisen die de Landelijke Functionariteit Infectieziekten zal stellen aan de uitvoering van de infectieziektebestrijding. De tweede beleidsopgave is gericht op een zorglandschap dat goed voorbereid en dat flexibel en opschaalbaar is. In 2022 heeft VWS partijen gevraagd scenario's op te stellen voor zorgcoördinatie, waarvan de functies van inzicht in capaciteit en patiëntenspreiding onderdeel uitmaken. Om de leveringszekerheid te versterken is geïnvesteerd in het stimuleren van de ontwikkeling en productie van medische producten. Een sterke basis van waaruit medische producten geleverd worden is in grote mate bepalend voor de weerbaarheid, flexibiliteit en opschaalbaarheid in crisistijd. In 2022 zijn veelal voorbereidende werkzaamheden verricht, derhalve worden vanaf 2023 concrete resultaten verwacht.

De resultaten van eerder genoemde programma's vormen belangrijke bouwstenen om de komende jaren de benodigde versterkingen verder vorm te geven.

### **HPV-vaccinatie**

Het initiële streven voor de aanvullende HPV-vaccinatiecampagne voor jongvolwassenen was om te starten in 2021. De potentiële grootte van de campagne is een flinke opgave voor de GGD'en die gevraagd zijn uitvoering te geven aan de campagne. Door de COVID-19 pandemie is het niet gelukt om eerder te starten met de aanvullende HPV-vaccinatiecampagne, wel zijn eind 2022 voorbereidingen gestart. De campagne zal starten in 2023.

### **Prenataal huisbezoek**

Het wetsvoorstel 'Prenataal huisbezoek door de jeugdgezondheidszorg (PHB JGZ)' is per **1 juli 2022** in werking getreden. Met dit wetsvoorstel krijgen gemeenten de taak om een prenataal huisbezoek aan te bieden aan zwangere vrouwen en/of gezinnen in een kwetsbare situatie in hun gemeente.

De overige voorgenomen beleidswijzingen uit de begroting 2022 zijn volgens plan uitgevoerd.

### **Voedselkeuzelogo**

De besluitvorming over invoering van een voedselkeuzelogo is vertraagd. Voorafgaand aan de besluitvorming, moest de eerste wetenschappelijke evaluatie van het voedselkeuzelogo gereed zijn. Daarna heeft de Gezondheidsraad hierover geadviseerd. De volgende stap is dat een besluit genomen wordt over de mogelijke introductie van Nutri-Score in Nederland.

## D. Budgettaire gevolgen van beleid

Tabel 5 Budgettaire gevolgen van beleidsartikel 1 (bedragen x € 1.000)

	Realisatie <sup>1</sup>					Vastgestelde begroting <sup>2</sup> 2022 <sup>3</sup>	Verschil 2022
	2018	2019	2020	2021	2022		
<b>Verplichtingen</b>	<b>948.043</b>	<b>1.484.927</b>	<b>5.417.362</b>	<b>6.907.739</b>	<b>3.769.283</b>	<b>916.427</b>	<b>2.852.856</b>
<b>Uitgaven</b>	<b>822.505</b>	<b>980.201</b>	<b>2.508.610</b>	<b>7.633.717</b>	<b>5.286.291</b>	<b>4.443.046</b>	<b>843.245</b>
<b>1. Gezondheidsbeleid</b>	<b>283.045</b>	<b>354.671</b>	<b>405.933</b>	<b>567.514</b>	<b>562.906</b>	<b>487.394</b>	<b>75.512</b>
<i>Subsidies</i>	6.927	14.903	23.194	23.389	19.516	23.778	- 4.262
(Lokaal) gezondheidsbeleid	6.577	14.329	22.538	22.770	19.516	23.512	- 3.996
Overige	350	574	656	619	0	266	- 266
<i>Opdrachten</i>	1.730	1.878	2.429	3.154	3.484	3.741	- 257
(Lokaal) gezondheidsbeleid	1.730	1.878	2.429	3.154	3.484	3.741	- 257
<i>Bijdragen aan agentschappen</i>	103.373	111.032	128.582	139.527	141.420	126.749	14.671
Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit	83.474	87.264	94.964	109.466	111.528	104.953	6.575
RIVM: wettelijke taken en beleidsondersteuning zorgbreed	19.375	23.533	33.618	29.591	29.657	21.039	8.618
Overige	524	235	0	470	235	757	- 522
<i>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</i>	170.981	226.858	251.728	393.924	388.362	321.959	66.403
ZonMw: programmering	170.943	226.858	251.728	393.924	388.362	321.959	66.403
Overige	38	0	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan medeoverheden</i>	34	0	0	7.520	10.124	11.167	- 1.043
Aanpak Gezondheidsachterstanden	- 17	0	0	7.520	10.124	11.031	- 907
Overige	51	0	0	0	0	136	- 136
<b>2. Ziektepreventie</b>	<b>414.601</b>	<b>475.109</b>	<b>1.935.975</b>	<b>6.907.201</b>	<b>4.546.347</b>	<b>3.795.050</b>	<b>751.297</b>
<i>Subsidies</i>	190.366	218.333	312.752	553.921	496.471	396.006	100.465
Ziektepreventie	45.093	73.791	104.770	325.828	234.164	177.354	56.810
Bevolkingsonderzoeken	145.273	144.542	146.184	151.586	184.479	163.330	21.149
Vaccinaties	0	0	61.798	76.507	77.828	55.322	22.506
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Opdrachten</i>	394	655	1.113.067	3.899.557	1.695.575	2.307.688	- 612.113
Ziektepreventie	394	655	1.113.067	3.899.557	1.695.433	2.307.688	- 612.255
Pandemische paraatheid	0	0	0	0	142	0	142
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bijdrage aan agentschappen</i>	222.927	255.202	328.201	541.372	508.049	432.507	75.542
RIVM: Opdrachtverlening aan kenniscentra	63.404	255.202	206.843	354.557	337.199	251.721	85.478
RIVM: Bevolkingsonderzoeken	0	0	39.661	45.535	43.880	45.411	- 1.531
RIVM: Vaccinaties	0	0	81.697	141.280	126.970	135.362	- 8.392
Pandemische paraatheid	0	0	0	0	0	0	0
Overige	159.523	0	0	0	0	13	- 13
<i>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</i>	0	0	0	0	529.113	0	529.113
Landelijke Coördinatie COVID-19 bestrijding	0	0	0	0	529.113	0	529.113
<i>Bijdrage aan medeoverheden</i>	914	919	181.955	1.818.867	1.274.469	658.849	615.620
Pandemische paraatheid	0	0	0	0	0	0	0
Overige	914	919	181.955	1.818.867	1.274.469	658.849	615.620
Bijdragen aan andere begrotingshoofdstukken	0	0	0	0	0	0	0
Overige	0	0	0	0	0	0	0
Garanties	0	0	0	93.234	42.670	0	42.670
Overige	0	0	0	93.234	42.670	0	42.670
(Schade)vergoedingen	0	0	0	250	0	0	0
Overige	0	0	0	250	0	0	0

	Realisatie <sup>1</sup>					Vastgestelde begroting <sup>2</sup>	Vershil
	2018	2019	2020	2021	2022	2022 <sup>3</sup>	2022
<b>3. Gezondheidsbevordering</b>	<b>105.822</b>	<b>127.635</b>	<b>136.571</b>	<b>129.197</b>	<b>149.303</b>	<b>128.343</b>	<b>20.960</b>
<i>Subsidies</i>	88.823	107.333	115.431	108.043	85.175	106.755	- 21.580
Preventie van schadelijk middelengebruik	10.007	18.051	22.007	17.786	24.557	17.808	6.749
Gezonde leefstijl en gezond gewicht	17.611	23.992	31.352	26.115	30.776	20.269	10.507
Letselpreventie	4.297	4.519	4.729	5.024	6.783	4.532	2.251
Bevordering van seksuele gezondheid	38.633	43.445	56.350	58.200	22.106	62.953	- 40.847
Overige	18.275	17.326	993	918	953	1.193	- 240
<i>Opdrachten</i>	3.365	6.463	6.920	5.708	7.693	4.347	3.346
Gezondheidsbevordering	3.365	6.463	6.920	5.708	7.693	4.347	3.346
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan agentschappen</i>	0	60	174	443	162	1.330	- 1.168
Overige	0	60	174	443	162	1.330	- 1.168
<i>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</i>	0	0	0	0	0	147	- 147
Overige	0	0	0	0	0	147	- 147
<i>Bijdragen aan medeoverheden</i>	13.634	13.779	14.046	15.003	56.273	15.764	40.509
Gezondheidsbevordering (incl. Heroïnebehandeling)	13.618	13.779	14.046	13.871	14.496	14.787	- 291
Seksuele gezondheid	16	0	0	1.132	41.777	977	40.800
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<b>4. Ethiek</b>	<b>19.037</b>	<b>22.786</b>	<b>30.131</b>	<b>29.805</b>	<b>27.735</b>	<b>32.259</b>	<b>- 4.524</b>
<i>Subsidies</i>	17.383	20.613	27.054	27.106	25.425	28.563	- 3.138
Abortusklinieken	15.675	18.162	18.271	17.797	17.039	18.133	- 1.094
Medische Ethiek	1.708	2.451	8.783	9.309	8.386	10.430	- 2.044
<i>Opdrachten</i>	41	523	500	182	57	456	- 399
Medische Ethiek	41	523	500	182	57	456	- 399
<i>Bijdragen aan agentschappen</i>	1.613	1.650	2.577	2.517	2.253	3.240	- 987
CIBG: Uitvoeringstaken medische ethiek	1.613	1.650	2.577	2.517	2.253	3.240	- 987
<b>Ontvangsten</b>	<b>35.248</b>	<b>23.488</b>	<b>36.024</b>	<b>59.074</b>	<b>485.260</b>	<b>40.403</b>	<b>444.857</b>
Overige	35.248	23.488	36.024	59.074	485.260	40.403	444.857

1 Door afronding kan de som van de delen afwijken van het totaal.

2 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

3 NB de stand zoals gepresenteerd onder de stand vastgestelde begroting wijkt af van de stand vastgestelde begroting bij de eerste supplettoire begroting, tweede supplettoire begroting, incidentele supplettoire begroting(en) en de slotwet. De reden hiervoor is dat in het jaarverslag de ISB(s) die zijn ingediend tussen de vaststelling van de ontwerp-begroting en de vaststelling van de eerste supplettoire begroting zijn opgeteld bij realisatie.

## E. Toelichting op de instrumenten

### 1. Gezondheidsbeleid

#### *Subsidies*

#### Lokaal gezondheidsbeleid

Het verschil tussen de realisatie en de begroting is minus € 4,0 miljoen.

In het kader van het actieprogramma Kansrijke Start is voor een extra jaar € 4,6 miljoen aan het Gemeentefonds toegevoegd voor gemeenten die een lokale coalitie willen vormen rondom de zorg en ondersteuning van kinderen in de eerste 1000 dagen. Daarmee is er minder budget gerealiseerd op dit instrument op de begroting van VWS. De overige mutaties bedragen per saldo € 0,6 miljoen.

## Bijdragen agentschappen

### Gezondheidsbescherming algemeen

De voortgang van de aanpak om voedselinfecties te voorkomen, wordt door het RIVM gemonitord via de vaststelling van zogenoemde DALYs (disability adjusted life year). In onderstaande tabel is weergegeven hoe het aantal verloren levensjaren door voedselinfecties, veroorzaakt door de verschillende pathogenen, zich ontwikkelt.

Tabel 6 Kengetallen voedselveiligheid: Aantal verloren gezonde levensjaren ten gevolge van voedselinfecties door ziekteverwekkende micro-organismen in voedsel in Nederland gegevens 2014-2021

Micro-organismen <sup>1</sup>	Aantal verloren gezonde levensjaren (DALY=Disability Adjusted Life Year) <sup>2</sup>							
	2014	2015	2016	2017 <sup>3</sup>	2018	2019	2020	2021
Campylobacter	1.869	1.691	1.501	1.291	1.345	1.387	1.268	1.400
STEC O157	61	61	61	61	61	61	60	61
L. monocytogenes	191	165	310	191	181	126	145	410
Salmonella	649	643	757	675	617	600	393	470
B. cereus toxine	28	28	28	29	29	29	29	29
C. perfringens toxine	177	177	177	178	179	180	180	180
S. aureus toxine	193	192	192	192	193	193	190	190
Hepatitis-A virus	6	5	5	6	8	8	6	10
Hepatitis-E virus	3	3	3	70	71	63	54	43
Norovirus	285	301	375	269	324	308	141	240
Rotavirus	78	165	88	143	154	145	51	120
Cryptosporidium spp.	11	19	22	14	19	15	4	7
Giardia spp.	29	29	29	29	28	29	7	13
T. gondii	1.088	1.063	1.062	1.062	1.064	1.042	1.061	1.100
<b>Totaal</b>	<b>4.668</b>	<b>4.542</b>	<b>4.609</b>	<b>4.209</b>	<b>4.270</b>	<b>4.186</b>	<b>3.587</b>	<b>4.273</b>

1 <https://www.rivm.nl/publicaties/disease-burden-of-food-related-pathogens-in-netherlands-2021> <https://www.nvwa.nl/voedselveiligheid/documenten/consument/eten-drinken-roken/overige-voedselveiligheid/publicaties/consumentenmonitor-voedselveiligheid-2021> pagina 9

2 De getallen over 2012 t/m 2015 zijn enigszins afwijkend van de getallen die in eerdere begrotingen zijn gerapporteerd dit vanwege: a) nieuwere incidentie schattingen voor hepatitis-E virus, Cryptosporidium spp. and Giardia spp.; en b) noodzakelijke modelaanpassingen (zoals m.n. het gebruik van nieuwe «disability weights» afkomstig uit een recente Europese studie waarbij >30,000 mensen waren betrokken (Bron: Haagsma et al. 2015; Popul Health Metr.)). Meer details zijn te vinden in Mangen et al., 2017 RIVM Letter Report 2017-0097 (<http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2017-0097.pdf>). Deze noodzakelijke modelaanpassingen hebben er toe geleid dat de ranking veranderd is ten opzichte van vroegere berekeningen.

3 Het gemelde getal voor het jaar 2017 wijkt af van het eerder genoemde getal in het beleidsverslag 2021. Het getal is aangepast naar de meest recente RIVM bijgewerkte attributie inschattingen, die het resultaat zijn van de toepassing van een aangescherpte methodologie. Dit geldt ook uiteraard voor het kengetal voor het jaar 2021.

### Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit

De minister voor Medische Zorg en Sport (MZS) is opdrachtgever van het agentschap Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA) voor de VWS domeinen. De NVWA heeft als toezichthouder een centrale rol bij het bewaken van de veiligheid van voedsel- en consumentenproducten op grond van wettelijke normen. Ook hebben zij toezichtstaken voor de handhaving van de Drank- en Horecawet en de Tabaks- en rookwarenwet. Voor deze taken is in 2022 in totaal € 105 miljoen beschikbaar.

### Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA)

De totale realisatie op het budget van de NVWA bedroeg in 2022 € 111,5 miljoen, dat is € 6,6 miljoen hoger dan de oorspronkelijk vastgestelde begroting in 2022. Er zijn bij de eerste suppletore begroting € 9 miljoen regeerakkoordmiddelen van de aanvullende post aan het budget toegevoegd en € 0,9 miljoen voor additionele werkzaamheden bij de bestrijding van muggen en ten behoeve van werkzaamheden inzake het wietexperiment.

Bij de tweede supplettoire begroting is het budget voor de NVWA per saldo verlaagd met in totaal € 3 miljoen door diverse mutaties (opwaarts en neerwaarts) zoals de loon- en prijsbijstelling en de vrijval van middelen. Tot slot resteert er een onderbesteding van € 0,3 miljoen.

#### **RIVM: wettelijke taken en beleidsondersteuning zorgbreed**

De opdrachtverlening aan het RIVM voor uitvoering van programma's bedroeg in 2022 € 29,7 miljoen en is € 8,6 miljoen hoger dan oorspronkelijk geraamd. Dit is het gevolg van een groot aantal aanvullende opdrachten waarvoor bij de eerste en tweede supplettoire begroting budget is overgeheveld naar dit instrument. Het betreft opdrachten die zijn ondergebracht en uitgevoerd in de zeven RIVM-programma's Volksgezondheid en Zorg (€ 6,6 miljoen) en Risicoschatting en beoordeling ten behoeve van beleid (€ 2,0 miljoen).

#### *Bijdrage aan ZBO's/RWT's*

#### **ZonMw: programmering**

Binnen artikel 1 Volksgezondheid is € 8,3 miljoen overgeheveld voor onder andere de uitvoering door ZonMw van de programma's Pandemische Paraatheid en COVID-19 onderzoek.

Vanuit artikel 2 Curatieve Zorg is een bedrag van € 29,9 miljoen overgeheveld voor onder andere de uitvoering van het Onderzoeksprogramma Dementie, het Actieprogramma Grip op Onbegrip, Passende zorg, Wachtijdversneller, Juiste Zorg op de Juiste Plek en het programma COVID-19 aanhoudende klachten en nazorg (€ 3,3 miljoen).

Daarnaast is vanuit artikel 3 Langdurige Zorg en ondersteuning een bedrag van € 7,6 miljoen overgeheveld voor onder andere de uitvoering van het Onderzoeksprogramma Dementie, het programma Thuiswonende mensen met dementie en het programma Kennisnetwerken voor specifieke doelgroepen.

Door andere ministeries is € 4,6 miljoen overgeboekt voor onder andere de uitvoering van het programma mentale vitaliteit van werkenden.

Er heeft voorts een herverdeling van budgetten plaatsgevonden. Daarnaast is op dit instrument is een correctieboeking gedaan om de voorgenomen activiteiten te kunnen uitvoeren. Concreet is het budget verhoogd met € 5,6 miljoen.

Verder is het budget met € 7,0 miljoen verhoogd voor de loonontwikkeling.

De overige mutaties bedragen per saldo € 3,4 miljoen.

## **2. Ziektepreventie**

### *Subsidies*

#### **Ziektepreventie**

#### **COVID-19**

Bij het uitvoeren van het vaccinatiebeleid zijn diverse partijen betrokken waaronder ziekenhuizen en huisartsen. Deze kosten worden vergoed via subsidieregelingen. De beschikbare middelen hiervoor (€ 56,8 miljoen) zijn toegevoegd aan het instrument subsidies.



### **Bevolkingsonderzoeken**

Het verschil tussen de realisatie en de begroting is € 21,1 miljoen.

Door de hogere deelname aan de NIPT in 2021 en 2022 (€ 3,3 miljoen) en aan de bevolkingsonderzoeken naar kanker in 2021 (€ 1,2 miljoen) zijn de uitgaven hoger dan geraamd. Daarnaast is het budget verhoogd voor de compensatie van het productieverlies van de screeningsorganisaties naar kanker als gevolg van COVID-19 (€ 3,0 miljoen) en de loonbijstelling 2022 (€ 4,2 miljoen). Verder is het budget met € 4,3 miljoen verhoogd door een herschikking tussen de instrumenten «Subsidies Bevolkingsonderzoeken» en «Bijdrage aan Agentschappen: RIVM: Bevolkingsonderzoeken».

Daarnaast heeft er een hervedeling op dit instrument plaatsgevonden en is een correctieboeking gedaan om de voorgenomen activiteiten te kunnen uitvoeren. Concreet is het budget verhoogd met € 5,1 miljoen.

### **Vaccinaties**

Het verschil tussen de realisatie en de begroting is € 22,5 miljoen.

Door demografische ontwikkelingen (ouderen die in aanmerking komen voor de griep prik), stijgende opkomstpercentages en het uitbreiden van de doelgroep naar aanleiding van het advies van de Gezondheidsraad, waren er in 2022 meer middelen (€ 16,4 miljoen) nodig om aan de groeiende vraag voor griepvaccinaties te kunnen voldoen. Verder is het budget met € 2,8 miljoen verhoogd door een herschikking tussen de instrumenten Subsidies Vaccinaties en Bijdrage aan Agentschappen: RIVM: Vaccinaties. De overige mutaties bedragen per saldo € 3,3 miljoen.

### *Opdrachten*

#### **Ziektepreventie**

##### **COVID-19**

Het grootste deel van de COVID-19 pandemie is in de loop van het jaar milder verlopen, waardoor er in 2022 in totaal € 612 minder is uitgegeven op het instrument opdrachten dan in de begroting 2022 was opgenomen. In de tweede suppletore wet 2022 is het budget reeds met € 330 miljoen naar beneden bijgesteld. Daarna is nog circa € 130 miljoen aan middelen vrijgevallen voor opdrachten in het kader van testen voor toegang en € 150 miljoen aan vaccins.

### *Bijdragen aan agentschappen*

#### **RIVM: Opdrachtverlening aan kenniscentra**

Het verschil tussen de realisatie en de begroting is € 85,5 miljoen.

Voor de aanschaf van vaccins voor de inhaalcampagne HPV-vaccinatie 18-26 jarigen is € 37,4 miljoen overgeboekt van het instrument RIVM: Vaccinaties. Voor de Landelijke Faciliteit Infectieziektebestrijding (LFI) en voor opdrachten in het kader van Pandemische paraatheid is € 11,7 miljoen overgeboekt van het instrument Pandemische paraatheid. Voor de uitgaven voor dure COVID-19 geneesmiddelen is € 30,0 miljoen toegevoegd aan het budget. Daarnaast is € 8,1 miljoen toegevoegd voor de uitvoering van de COVID-19 Vaccinatiecampagne 2022. De overige mutaties bedragen per saldo minus circa € 2 miljoen.

**RIVM: Vaccinaties**

Het verschil tussen de realisatie en de begroting is minus € 8,4 miljoen.

Door demografische ontwikkelingen (ouderen die in aanmerking komen voor de griep prik), stijgende opkomstpercentages en het uitbreiden van de doelgroep aan de hand van het advies van de Gezondheidsraad, waren er in 2022 (€ 10,5 miljoen) meer middelen nodig om aan de groeiende vraag griepvaccinaties te kunnen voldoen. Voor de inhaalcampagne HPV-vaccinatie voor jongvolwassenen van 18 tot en met 26 jaar is aanvullend budget van € 22,8 miljoen (additionele kosten voor de aanschaf van vaccins) benodigd. Voor de aanschaf van vaccins voor de inhaalcampagne HPV-vaccinatie 18-26 jarigen is € 37,4 miljoen overgeboekt naar het instrument RIVM: Opdrachtverlening aan kenniscentra.

Daarnaast heeft er een herverdeling van budgetten binnen Artikel 1 Volksgezondheid plaatsgevonden en is op dit instrument een correctie boeking gedaan om de voorgenomen activiteiten te kunnen uitvoeren. Concreet is het budget verlaagd met € 6,0 miljoen. De overige mutaties bedragen per saldo € 1,7 miljoen.

*Bijdragen aan ZBO's/RWT's***Landelijke Coördinatie COVID-19 Bestrijding COVID-19**

De Landelijke Coördinatie COVID-19 Bestrijding (LCCB) ondersteunt de GGD'en bij het testen, traceren en vaccineren. De uitgaven hiervoor bedragen in 2022 circa € 530 miljoen. De middelen hiervoor zijn beschikbaar gesteld in de zesde incidentele suppletoire begroting in het voorjaar van 2022 en waren nog niet in de VWS-begroting opgenomen.

*Bijdragen aan medeoverheden***Overige COVID-19**

De kosten voor de GGD'en en de veiligheidsregio's voor de beheersing van het coronavirus worden vergoed vanuit de meerkostenregeling op grond van de Wet publieke gezondheid. In de begroting 2022 was een beperkt budget toegekend voor de uitvoering door GGD'en waarna in het voorjaar van 2022 in de zesde incidentele suppletoire begroting € 744 miljoen aan extra middelen beschikbaar is gesteld. Het uiteindelijke verschil met de oorspronkelijke begroting bedraagt ruim € 615 miljoen omdat uiteindelijk circa € 128 miljoen minder uitgegeven is, met name door het mildere verloop van het virus in 2022. Dit leidde tot een lagere testafname en daardoor lagere uitgaven.

*Garanties***Overige**

Vanwege de continuïteit van het testbeleid zijn garanties afgesproken met laboratoria voor de analysecapaciteit en met leveranciers van testmaterialen. Hiervoor is in de achtste incidentele suppletoire begroting van VWS in totaal 125 miljoen euro beschikbaar gesteld. Bij een laag volume aan te analyseren testen wordt de garantie aan laboratoria ook daadwerkelijk uitbetaald, in totaal is in 2022 voor 42,7 miljoen euro aan garanties uitbetaald aan labs en leveranciers van testmaterialen. Aangezien er meerdere labs waren waarbij er meer testen zijn afgenomen dan het maximum aantal om recht te hebben op garanties, is bij de zevende

incidentele suppletoire begroting van VWS 13,6 miljoen euro vrijgevallen, bij de tweede suppletoire begroting van VWS ruim 52 miljoen euro en bij Slotwet de resterende middelen.

### **3. Gezondheidsbevordering**

#### *Subsidies*

#### **Preventie van schadelijk middelengebruik**

In 2022 is € 24,5 miljoen aan subsidies Preventie van schadelijk middelengebruik verstrekt. Dit is een verschil van € 6,7 miljoen ten opzichte van de oorspronkelijk vastgestelde begroting.

Er zijn in het kader van het preventieakkoord € 10,4 miljoen aan regeerakkoordmiddelen toegevoegd. Daarnaast is er € 0,5 miljoen loon- en prijsbijstelling aan het budget toegevoegd.

Voor de uitvoering van het wietexperiment is € 1,4 miljoen overgeboekt naar het ministerie van JenV. Van de regeerakkoordmiddelen is € 0,6 miljoen vrijgevallen bij de 2e suppletoire begroting en € 0,5 miljoen is overgeheveld naar het NVWA budget voor taken in het kader van het wietexperiment. Daarnaast zijn er diverse middelen vanuit andere delen van de begroting overgeboekt.

#### **Gezonde leefstijl en gezond gewicht**

In het kader van gezonde leefstijl en gezond gewicht is in 2022 € 10,5 miljoen meer aan subsidies verstrekt dan begroot, in totaal € 30,8 miljoen. Vanuit het preventieakkoord is € 9,5 miljoen aan middelen van de aanvullende post toegevoegd. Er is € 0,5 miljoen aan loon- en prijsbijstellingen aan dit budget toegevoegd en er is sprake van een aantal kleinere mutaties.

#### **Bevordering van seksuele gezondheid**

Het verschil tussen de realisatie en de begroting is minus € 40,8 miljoen.

De subsidieregelingen PrEP en Aanvullende Seksuele Gezondheid zijn specifieke uitkeringen en dienen te worden verantwoord onder het instrument Bijdrage Medeoverheden. Voor de uitvoering van de subsidieregelingen is daartoe € 41,6 miljoen overgeheveld. De overige mutaties bedragen per saldo € 0,8 miljoen.

#### *Opdrachten*

#### **Gezondheidsbevordering**

De realisatie opdrachten gezondheidsbevordering bedraagt in 2022 € 3,3 miljoen meer dan oorspronkelijk begroot.

Er zijn meer opdrachten verstrekt dan oorspronkelijk begroot in het kader van Voeding en Gezond Gewicht namelijk voor een bedrag van € 1,4 miljoen. Het budget is aangevuld met € 1,4 miljoen middelen uit het preventieakkoord. Daarnaast zijn er diverse middelen ad € 1 miljoen overgeboekt naar andere onderdelen van de begroting en is er een overrealisatie van € 1 miljoen.

Voor opdrachten op het terrein van de bevordering van de seksuele gezondheid is € 1,9 miljoen toegevoegd aan het budget.

## *Bijdrage Medeoverheden*

### **Seksuele gezondheid**

De subsidieregelingen PrEP en Aanvullende Seksuele Gezondheid zijn specifieke uitkeringen en dienen te worden verantwoord onder het instrument Bijdrage Medeoverheden. Er heeft een correctieboeking plaatsgevonden van € 41,6 miljoen vanuit het instrument Subsidies Bevordering van seksuele gezondheid. De overige mutaties bedragen per saldo minus € 0,8 miljoen.

### **Ontvangsten**

#### *Overige*

De ontvangsten zijn per saldo ruim € 444 miljoen hoger dan geraamd. Dit heeft een aantal oorzaken:

- *Niet geraamde ontvangsten van ZonMw*  
Uit de jaarrekening 2021 van ZonMw blijkt dat de toegestane hoogte van de overlooppост wordt overschreden. Op basis van de wet- en regelgeving dient ZonMw deze overschrijding terug te betalen. Dit betreft een bedrag van € 59,3 miljoen.
- *COVID-19*  
Er zijn bij de definitieve afrekening van diverse opdrachten en subsidies middelen teruggevloeid naar de schatkist. Het gaat dan om afrekeningen van opdrachten en voorschotten m.b.t. testen voor toegang (€ 260 miljoen), de werkzaamheden van GGD'en en GGD GHOR (€ 98 miljoen), de afrekening van subsidies voor vaccinaties door huisartsen (circa € 22 miljoen) en enkele terugontvangsten van vaccinaankopen over het jaar 2021 (€ 5 miljoen).

## 4.2 Artikel 2 Curatieve zorg

### A. Algemene doelstelling

*Een kwalitatief goed, toegankelijk en betaalbaar aanbod voor curatieve zorg.*

### B. Rol en verantwoordelijkheid

De minister is verantwoordelijk voor een goed werkend en samenhangend stelsel voor curatieve zorg. De Zorgverzekeringswet vormt samen met de zorgbrede wetten, zoals de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) en de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) de wettelijke basis van dit stelsel.

Vanuit deze verantwoordelijkheid vervult de minister de volgende rollen:

#### Stimuleren:

- Het bevorderen van de kwaliteit, (patiënt)veiligheid en innovatie in de curatieve zorg.
- Het bevorderen van voldoende beschikbaarheid van medische producten en lichaamsmateriaal.
- Het ondersteunen van initiatieven om de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de curatieve zorg te garanderen en/of te verbeteren. Belangrijk daarin zijn de initiatieven om te komen tot een betrouwbare en veilige informatie-uitwisseling. Het ondersteunen van initiatieven om fraude in de zorg zoveel mogelijk te voorkomen.
- Het bevorderen van de werking van het stelsel door het systeem van risicoverevening.
- Het bevorderen dat verzekerden beschikken over de juiste en begrijpelijke informatie om een keuze te kunnen maken voor een zorgverzekering.
- Het stimuleren van regionale samenwerking tussen zorgaanbieders in de eerste- en de tweedelijns om antibioticaresistentie aan te pakken.
- Het faciliteren en ondersteunen van gemeenten en regio's in het realiseren van een sluitende aanpak voor personen met verward gedrag.

#### Financieren:

- Het bevorderen van de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg door het financieren van de zorguitgaven voor kinderen tot 18 jaar.
- Het bevorderen van kwalitatief goede zorg door medefinanciering van hoogwaardig oncologisch onderzoek.
- Het financieren van onderzoek dat gericht is op een snellere ontwikkeling van waarde toevoegende medische producten en behandelwijzen tegen aanvaardbare prijzen.
- Het financieren van onderzoek dat bijdraagt aan kwalitatief goed en gepast gebruik van genees- en hulpmiddelen.
- Het financieren van initiatieven voor het ontwikkelen van alternatieve verdienmodellen voor de ontwikkeling van toekomstige geneesmiddelen therapieën.
- Het verbeteren van de kwaliteit van de zorg door financiering van de familie- en vertrouwenspersonen in ggz-instellingen.
- Het financieren van diverse initiatieven gericht op suïcidepreventie waaronder 24/7 beschikbaarheid van acute anonieme psychische hulp.
- Het (mede)financieren van het digitale communicatiesysteem voor de zwaailichtsector.

- Het financieren van initiatieven die bijdragen aan een zorgvuldige orgaan- en weefseldonorwerving in de ziekenhuizen, het onderhouden van het donorregister en het geven van publieksvoorlichting over orgaan- en weefseldonatie.
- Het financieren van onderzoek ten behoeve van het monitoren van de productveiligheid.
- Het bevorderen van de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg door het (deels) compenseren van de gedeelde inkomsten van zorgaanbieders als gevolg van het verstrekken van zorg aan onverzekerde (verwarde) personen, illegalen en andere onverzekerbare vreemdelingen.
- Het compenseren van kostencomponenten die een gelijk speelveld verstoren (risicoverevening).
- Het financieren van initiatieven op het gebied van ICT-infrastructuur ten behoeve van innovatieve zorgverlening en toegankelijkheid van gegevens voor patiënten.

#### Regisseren:

- Het onderhouden van wet- en regelgeving op het gebied van geneesmiddelen, medische hulpmiddelen, lichaamsmaterialen en bloedvoorziening.
- Het (door)ontwikkelen van productstructuren op basis waarvan onderhandelingen over bekostiging plaatsvinden.
- Het bepalen van de normen/criteria, waaraan de registers (bijvoorbeeld het BIG-register) die worden bijgehouden om de werking van het stelsel te bevorderen, moeten voldoen.

### C. Beleidsconclusies

#### *Acute zorg*

Per 1 januari 2022 zijn de bepalingen in het Uitvoeringsbesluit Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) over de beschikbaarheid en bereikbaarheid van acute zorg in werking getreden. Deze bepalingen hebben de positie van het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) in de regelgeving verbeterd en zijn leidend voor besluitvormingsprocessen bij voorgenomen gehele of gedeeltelijke, tijdelijke of permanente sluitingen van het aanbod van acute zorg op een bepaalde locatie. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft gerapporteerd over de eerste ervaringen met betrekking tot de bepalingen die bij zo'n voorgenomen sluiting moeten worden gevolgd (Kamerstukken II 35925-XVI, nr. 198). De IGJ heeft geconcludeerd dat in het eerste half jaar van 2022 sprake was van zorgvuldige besluitvormingsprocessen.

#### *Bevriezen eigen risico*

In de jaren 2018 tot en met 2021 was het verplicht eigen risico bevroren op € 385. Op 29 juni 2021 is een motie van het lid Kwint c.s. aangenomen waarin de regering werd verzocht om het verplicht eigen risico ook voor het jaar 2022 niet te indexeren en dus te bevriezen op € 385. Het wetsvoorstel waarmee uitvoering wordt gegeven aan de motie is in september 2021 aangenomen door de Tweede en Eerste Kamer.

#### *Wetsvoorstel Domein-Overstijgende samenwerking*

Het wetsvoorstel Domein-overstijgende samenwerking (DOS) is nog in voorbereiding. Met dit wetsvoorstel wordt middels een aanpassing van de Wlz geregeld dat zorgkantoren de mogelijkheid krijgen te investeren in preventieve maatregelen om duurdere en zwaardere zorg te voorkomen of uit te stellen. Daarnaast wordt ook een aanvulling van de Wmg voorgesteld,

waardoor er een wettelijke grondslag komt voor aanvullende bekostiging van de geleverde zorg, naast de persoonsvolgende bekostiging per cliënt. Begin 2021 is het wetsvoorstel op deze punten bij externe partijen geconsulteerd, maar vanwege de demissionaire status van het kabinet indertijd niet aangeboden aan de Tweede Kamer. Momenteel wordt overwogen om het wetsvoorstel uit te breiden met andere wijzigingen ten behoeve van de uitvoering van de Wlz en versterking van de samenwerking tussen betrokken partijen, zoals meerjarig contracteren, afboeken van daadwerkelijk oninbare vorderingen, alsmede een bevoegdheid voor de NZa om onrechtmatige Wlz-uitgaven, die beleidsmatig wel gewenst zijn, onder voorwaarden eenmalig in stand te laten.

#### *Wetsvoorstel afschaffen collectiviteitskorting*

Het wetsvoorstel om de collectiviteitskorting op de zorgverzekering af te schaffen is in 2022 door beide Kamers aangenomen. Dit betekent dat per 1 januari 2023 de collectiviteitskorting op de zorgverzekering (van maximaal 5 procent) verdwijnt. De doelstelling van de collectiviteitskorting was het teruggeven van besparingen op de (zorg)kosten verkregen door het maken van (zorg)inhoudelijke afspraken voor de collectiviteit. Deze doelstelling werd echter niet gerealiseerd. De collectiviteitskorting werd namelijk gefinancierd via een opslag op de premie: de premie werd eerst voor alle verzekerden verhoogd, om deze verhoging vervolgens aan sommige verzekerden terug te geven alsof het een korting is. Individueel verzekerden betaalden via de premieopslag mee aan de collectiviteitskorting van collectief verzekerden. Ook betaalden verzekerden met een relatief lage collectiviteitskorting mee aan hoge collectiviteitskortingen. Het gevolg was dat patiënten en sociale minima meebetaalden aan de kortingen voor studenten en werknemers. Met de afschaffing van de collectiviteitskorting is een einde gemaakt aan deze ongewenste kruissubsidiëring. Daarnaast draagt deze maatregel bij aan een overzichtelijker polisaanbod, omdat na de afschaffing van de collectiviteitskorting collectiviteiten zonder inhoudelijke afspraken vermoedelijk verdwijnen.

## D. Budgettaire gevolgen van beleid

Tabel 7 Budgettaire gevolgen van beleidsartikel 2 (bedragen x € 1.000)

	Realisatie <sup>1</sup>					Vastgestelde begroting <sup>2</sup> 2022 <sup>3</sup>	Verschil 2022
	2018	2019	2020	2021	2022		
<b>Verplichtingen</b>	<b>2.953.820</b>	<b>3.157.586</b>	<b>4.793.651</b>	<b>3.387.494</b>	<b>3.496.633</b>	<b>3.392.112</b>	<b>104.521</b>
<b>Uitgaven</b>	<b>3.449.505</b>	<b>3.112.270</b>	<b>4.372.943</b>	<b>3.476.461</b>	<b>3.444.812</b>	<b>3.456.031</b>	<b>- 11.219</b>
<b>1. Kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg</b>	<b>162.528</b>	<b>205.944</b>	<b>1.451.369</b>	<b>472.376</b>	<b>369.291</b>	<b>405.278</b>	<b>- 35.987</b>
<i>Subsidies</i>	144.358	172.263	176.553	202.405	256.248	248.258	7.990
Medisch specialistische zorg	94.709	77.503	74.511	78.851	83.435	72.264	11.171
Curatieve ggz	19.320	20.832	18.719	22.433	25.439	34.966	- 9.527
Eerste lijnszorg	2.126	2.058	2.638	14.140	31.082	13.872	17.210
Lichaamsmateriaal	15.683	17.002	33.049	23.946	25.297	23.592	1.705
Medische producten	8.544	48.473	47.636	63.035	90.995	103.564	- 12.569
Overige	3.976	6.395	0	0	0	0	0
<i>Opdrachten</i>	5.917	14.668	1.237.410	237.542	93.797	97.039	- 3.242
Medisch specialistische zorg	450	1.914	743	725	990	704	286
Curatieve ggz	660	864	274	685	301	3.956	- 3.655
Eerste lijnszorg	391	28	781	1.210	1.208	57.589	- 56.381
Lichaamsmateriaal	625	7.933	6.793	433	923	2.326	- 1.403
Medische producten	3.691	3.877	1.228.819	234.489	90.375	32.464	57.911
Overige	100	52	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan agentschappen</i>	10.883	17.300	34.744	25.105	18.000	59.773	- 41.773
aCBG	3.446	1.855	2.513	4.150	8.354	2.612	5.742
aCBG	450	284	2.200	2.166	300	657	- 357
CIBG	6.987	15.161	30.031	17.847	8.096	54.317	- 46.221
Overige	0	0	0	942	1.250	2.187	- 937
<i>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</i>	1.370	1.713	1.374	0	0	208	- 208
Overige	1.370	1.713	1.374	0	0	208	- 208
<i>Bijdragen aan medeoverheden</i>	0	0	0	0	0	0	0
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan (inter)nationale organisaties</i>	0	0	0	0	1.000	0	1.000
Overige	0	0	0	0	1.000	0	1.000
<i>Garanties</i>	0	0	1.288	7.324	246	0	246
Overige	0	0	1.288	7.324	246	0	246
<b>3. Ondersteuning van het zorgstelsel</b>	<b>3.286.977</b>	<b>2.906.326</b>	<b>2.921.574</b>	<b>3.004.085</b>	<b>3.075.521</b>	<b>3.050.753</b>	<b>24.768</b>
<i>Subsidies</i>	51.158	76.084	100.614	107.210	139.233	124.225	15.008
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen	1.206	1.083	1.212	1.251	1.361	1.360	1
Regeling medisch noodzakelijke zorg onverzekerden	2.421	21.000	30.594	44.500	69.842	41.958	27.884
Regeling veelbelovende zorg	0	0	1.213	6.956	21.691	23.185	- 1.494
Medisch-specialistische zorg	47.016	42.481	51.826	42.117	39.052	36.250	2.802
Curatieve ggz	120	9.020	4.861	2.352	565	7.336	- 6.771
Eerste lijnszorg	0	0	10.908	10.034	6.722	14.125	- 7.403
Overige	395	2.500	0	0	0	11	- 11
<i>Bekostiging</i>	3.184.380	2.789.138	2.771.211	2.844.186	2.883.377	2.871.069	12.308
Rijksbijdrage Zorgverzekeringsfonds voor financiering van verzekerden 18-	2.695.900	2.749.253	2.723.169	2.796.500	2.831.900	2.831.900	0
Onverzekerbare vreemdelingen	37.480	39.885	48.042	47.055	51.477	39.169	12.308
Overige	451.000	0	0	631	0	0	0
<i>Inkomstenoverdrachten</i>	29.328	25.286	26.554	25.323	27.948	23.669	4.279



	Realisatie <sup>1</sup>					Vastgestelde begroting <sup>2</sup>	Vershil
	2018	2019	2020	2021	2022	2022 <sup>3</sup>	2022
Overgangsregeling FLO/VUT ouderenregeling ambulancepersoneel	24.469	25.185	26.461	25.229	27.853	23.543	4.310
Overige	4.859	101	93	94	95	126	- 31
<i>Opdrachten</i>	3.199	2.951	10.244	13.160	11.633	15.922	- 4.289
Risicoverevening	1.400	1.084	1.259	1.494	1.278	2.039	- 761
Uitvoering zorgverzekeringstelsel	524	267	555	644	771	3.823	- 3.052
Medisch-specialistische zorg	0	0	7.208	9.416	6.521	7.695	- 1.174
Curatieve ggz	0	0	407	446	1.874	30	1.844
Eerste lijnszorg	0	0	72	202	238	102	136
Passende zorg	0	0	0	0	0	0	0
Overige	1.275	1.600	743	958	951	2.233	- 1.282
<i>Bijdrage aan agentschappen</i>	14.187	12.467	7.943	7.504	7.287	10.858	- 3.571
CJIB: Onverzekerden en wanbetalers	14.187	12.467	7.943	7.504	7.287	10.858	- 3.571
<i>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</i>	4.725	400	5.008	6.702	6.043	5.010	1.033
SVB: Onverzekerden	3.225	400	5.008	5.760	5.535	3.942	1.593
Overige	1.500	0	0	942	508	1.068	- 560
<i>Bijdragen aan andere begrotingshoofdstukken</i>	0	0	0	0	0	0	0
VenJ: Bijdrage C2000	0	0	0	0	0	0	0
<b>Ontvangsten</b>	<b>5.701</b>	<b>6.158</b>	<b>12.924</b>	<b>133.534</b>	<b>138.158</b>	<b>123.295</b>	<b>14.863</b>
Overige	5.701	6.158	12.924	133.534	138.158	123.295	14.863

1 Door afronding kan de som van de delen afwijken van het totaal.

2 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

3 NB de stand zoals gepresenteerd onder de stand vastgestelde begroting wijkt af van de stand vastgestelde begroting bij de eerste supplettoire begroting, tweede supplettoire begroting, incidentele supplettoire begroting(en) en de slotwet. De reden hiervoor is dat in het jaarverslag de ISB(s) die zijn ingediend tussen de vaststelling van de ontwerp-begroting en de vaststelling van de eerste supplettoire begroting zijn opgeteld bij realisatie.

## E. Toelichting op de instrumenten

### 1. Kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg

#### *Subsidies*

#### **Medisch Specialistische Zorg**

Er zijn vanuit het Uitgavenplafond Zorg middelen (€ 2 miljoen) overgeheveld naar de VWS-begroting voor het tot stand brengen, borgen en duurzaam verankeren van een toekomstbestendige en effectieve AED-burgerhulpverlening door heel Nederland. Daarnaast heeft er een herverdeling van budgetten plaatsgevonden ter invulling van de taakstellende onderuitputting (€ 8,3 miljoen). Tenslotte is sprake van een aantal kleine mutaties die er per saldo toe leiden dat de uitgaven op dit budget in 2022 € 11,2 miljoen hoger uitvielen dan de begroting.

#### **Curatieve GGZ**

Zoals vermeld in de eerste supplettoire begroting 2022, is een bedrag van € 11,3 miljoen overgeboekt naar artikel 1 Volksgezondheid voor de uitvoering van het actieprogramma 'Grip op onbegrip voor personen met verward gedrag' door ZonMW. Daarnaast is voor de uitvoering van het programma 'Versnellers binnen de Geestelijke Gezondheidszorg' in 2022 een bedrag van € 1,4 miljoen overgeheveld naar artikel 1. Anderzijds is dit budget met € 3,5 miljoen verhoogd omdat een deel van de geraamde activiteiten niet als een opdracht maar als subsidie zijn uitgevoerd. Tenslotte is er sprake van een aantal kleine mutaties die er per saldo toe leiden dat de uitgaven op dit budget in totaal € 9,5 miljoen lager uitvielen dan de begroting.

### **Eerste Lijnszorg**

Zoals vermeld in de tweede suppletoire begroting, stelt VWS-middelen beschikbaar voor een subsidieregeling ten behoeve van investeringen in de wijkverpleging. De Subsidieregeling Ondersteuning Wijkverpleging ('SOW') kan onder meer gebruikt worden om tijd vrij te maken voor intervisie, voor projecten gericht op samenwerking, of om administratieve lasten te verminderen. De beschikbare middelen waren aanvankelijk geraamd als opdracht maar zijn uiteindelijk in de vorm van een subsidie verstrekt aan de RVO die de subsidieregeling uitvoert. Het beschikbare budget voor de subsidieregeling in 2022 van € 30 miljoen is daartoe overgeheveld naar het budget subsidies eerstelijnszorg.

Anderzijds vond een herschikking plaats van circa € 12 miljoen ter invulling van de taakstellende onderuitputting. Tenslotte is er sprake van een aantal kleine mutaties die er per saldo toe leiden dat de uitgaven op dit budget € 17,2 miljoen hoger uitvielen dan de begroting.

### **Medische Producten**

De uitgaven geraamd onder subsidies beschikbaarheid en kwaliteit medische producten zijn in 2022 lager uitgevallen, onder meer door vertraagde uitgaven voor de VIPP Farmacie, waarvoor een kasschuif is verkregen (€ 29,6 miljoen) en voor medicatieoverdracht in verband met langere voorbereidingstijd met veldpartijen (€ 2,3 miljoen). Een bedrag van € 3,9 miljoen is overgeheveld naar andere beleidsartikelen en andere begrotingshoofdstukken in het kader van opdrachten aan het RIVM, ZonMw en het Zorginstituut. Het resterende deel van de lagere uitgaven (€ 0,7 miljoen) betreft diverse kleinere posten. Daarnaast waren er hogere uitgaven van € 22 miljoen voor de voortzetting van de voorbereidingen van de werkzaamheden in aanloop naar het finale kabinetsbesluit over de voortgang van het Pallas-project en leveringszekerheid voor het inrichten van een meldpunt tekorten en alternatieven database en coördinatie bij tekorten van medische hulpmiddelen. Tenslotte is er sprake van een aantal kleine mutaties die per saldo leiden dat de uitgaven op dit budget € 12,6 miljoen lager uitvielen dan de begroting.

### *Opdrachten*

### **Curatieve GGZ**

De uitgaven voor opdrachten curatieve ggz zijn € 3,7 miljoen lager dan de begroting. Ter invulling van de taakstellende onderuitputting, heeft een herverdeling plaatsgevonden op basis van de feitelijke onderuitputting en is dit budget met € 2,1 miljoen verlaagd. Het resterende deel van de lagere uitgaven betrof meerdere (kleine) mutaties, waaronder een overboeking van € 0,7 miljoen voor uitvoering van Vervolg Publiekscampagne Depressie naar artikel 4 en een overboeking van € 0,4 miljoen voor de uitvoering van Hey Campagne 2022 naar artikel 4.

### **Eerste lijnszorg**

Zoals eerder toegelicht onder subsidies eerstelijnszorg is dit budget met € 30 miljoen verlaagd als gevolg van een technische overheveling van de beschikbare middelen voor de uitvoering van de subsidieregeling Ondersteuning Wijkverpleging ('SOW') naar het budget subsidies eerstelijnszorg.

Inmiddels is het HLA afgerond en worden er voorbereidingen getroffen voor een VVT-opleidingsakkoord. In het licht daarvan is al in 2022 gekozen voor een smaller vervolg van de regeling SOW-wijkverpleging, welke vooruitloopt op het VVT-opleidingsakkoord. De activiteiten focussen daarbij op

het verbeteren van de arbeidsmarktproblematiek en daarnaast op herstell-plannen Covid-19 voor aanbieders die wijkverpleging leveren. Dit budget is daarom met € 27 miljoen verlaagd. Daarnaast is sprake van een aantal kleine mutaties die er per saldo toe leiden dat de uitgaven € 56,4 miljoen lager uitvielen dan de begroting.

### **Medische Producten**

De uitgaven zijn in 2022 € 57,9 miljoen hoger uitgevallen in verband met de verantwoording van logistieke kosten die eerder bij het agentschap CIBG waren geraamd in verband met het Landelijk Coördinatiecentrum Hulpmid-delen. Dit omdat de opdrachtverstrekking voor de logistieke dienstverlening destijds vanuit VWS heeft plaatsgevonden. Daarnaast zijn in Nederland geproduceerde persoonlijke beschermingsmiddelen in 2022 geleverd waar die levering eerst in 2021 was voorzien.

#### *Bijdrage aan agentschappen*

### **aCBG**

In het kader van bijdragen voor het programma Werk in uitvoering en informatie op orde waarin gewerkt wordt aan de doelstelling dat de overheid betrouwbaar, dienstbaar, dichtbij en rechtvaardig is, heeft het aCBG € 5,7 miljoen ontvangen voor verbetering van de informatiesystemen en de digitale ontsluiting en archivering. Hierdoor zijn de uitgaven € 5,7 miljoen hoger uitgevallen dan de begroting.

### **CIBG**

De uitgaven zijn € 46,2 miljoen lager dan in de begroting geraamd. Dit betreft lagere uitgaven voor het Landelijk Coördinatie Centrum Hulpmid-delen, deels door lagere organisatiekosten (€ 8,4 miljoen) en voor het overige deel (€ 37,8 miljoen) door het verschuiven van kosten naar het opdrachtenbudget.

## **3. Ondersteuning van het zorgstelsel**

### *Subsidies*

### **Regeling medisch noodzakelijke zorg onverzekerden (SOV)**

De uitgaven zijn € 6,6 miljoen hoger dan in de begroting geraamd. Vanwege de grotere bekendheid van de regeling doen zorgverleners vaker een beroep op deze regeling. Daarnaast zijn de uitgaven ten behoeve van zorg aan Oekraïense ontheemden € 21,3 miljoen hoger; in de ontwerpbegroting 2022 was hiervoor nog niets geraamd. Hierdoor zijn de uitgaven in 2022 totaal € 27,9 miljoen hoger dan geraamd.

### **Medisch-specialistische Zorg**

Zoals toegelicht in de tweede supplettaire begroting 2022 zijn in het kader van het Versnellingsprogramma informatie-uitwisseling patiënt en profes-sional (VIPP Babyconnect) voor instellingen in de geboortezorg meerjarig extra middelen beschikbaar gesteld. In 2022 gaat het om een bedrag van € 5,5 miljoen. Daarnaast vond een herschikking plaats (€ 2,0 miljoen) ter invulling van de taakstellende onderuitputting. Ten slotte is sprake van een aantal andere kleine mutaties die er per saldo toe leiden dat de uitgaven € 2,8 miljoen hoger uitvielen dan begroot.

### **Curatieve GGZ**

Zoals toegelicht in de tweede supplettaire begroting 2022, is dit budget met € 2 miljoen verlaagd, omdat een deel van de activiteiten in het kader van destigmatisering niet met een subsidie maar met een opdracht wordt

uitgevoerd. Daarnaast vond een herschikking plaats (€ 3,5 miljoen) ter invulling van de taakstellende onderuitputting. Ten slotte is sprake van een aantal andere kleine mutaties die er per saldo toe leiden dat de uitgaven € 6,8 miljoen lager uitvielen dan begroot.

#### **Eerste Lijnszorg**

Zoals toegelicht in de tweede supplettoire begroting 2022, is er sprake van een onderuitputting van ca. € 3,7 miljoen op dit budget. Dit betreft voor een deel middelen die resteren nadat alle aanvragen in het kader van deze subsidieregeling OPEN zijn afgehandeld. Voor een ander deel betreft het middelen die waren gereserveerd voor een technische overboeking voor de uitvoering van vervolgwerkzaamheden op de regeling OPEN door NICTIZ. Deze kosten zijn uiteindelijk gedekt vanuit een ander artikel (4) en daardoor is deze overboeking niet nodig geweest.

De Beleidsregel VIPP OPEN moet worden aangepast in verband met het toevoegen van subsidiabele activiteiten, het verduidelijken van de verantwoordings-eisen en het aanpassen van enkele deadlines. Dit is een complex juridisch proces dat meer tijd kost dan verwacht. Om in de juiste jaren over de middelen te kunnen beschikken heeft een kasschuif plaatsgevonden. Daardoor waren de uitgaven in 2022 lager (€ 3,3 miljoen) en zullen deze in 2023 (€ 3,3 miljoen) hoger uitvallen. Ten slotte is sprake van een aantal andere kleine mutaties die er per saldo toe leiden dat de uitgaven € 7,4 miljoen lager uitvielen.

#### *Bekostiging*

#### **Onverzekerbare vreemdelingen**

De uitgaven zijn € 12,3 miljoen hoger dan in de begroting geraamd. Dit is voornamelijk het gevolg van hoger dan geraamde uitgaven voor apotheekezorg, wijkverpleging en Wlz-zorg.

#### *Inkomensoverdrachten*

#### **Overgangsregeling FLO/VUT ouderenregeling ambulancepersoneel**

Bij de afschaffing van de regelingen rond Functioneel Leefijdsontslag/ Vervoegde Uittreding (FLO/VUT) zijn afspraken gemaakt over de vergoeding van het overgangsrecht ouderenregelingen voor de verschillende ambulancediensten om de continuïteit van ambulancezorg te garanderen. De kosten van het overgangsrecht zijn in de tarieven voor de ambulancediensten verwerkt. Met de ambulancediensten is een overeenkomst gesloten, waarin is geregeld dat een groot deel van de kosten bij het ministerie van VWS gedeclareerd kan worden. De uitgaven voor de FLO/VUT-ouderenregeling ambulancepersoneel vielen in 2022 € 4,3 miljoen hoger uit, onder andere als gevolg van wijzigingen in fiscale regelgeving waarvan is afgesproken dat de budgettaire risico's hiervan voor rekening komen van het ministerie van VWS.

#### *Opdrachten*

#### **Uitvoering zorgverzekeringstelsel**

Zorgverzekeraars mochten een aanvraag indienen voor door hen gemaakte COVID kosten voor de uitvoering van het PGB/ZVW 2021. Het daarvoor benodigde budget was vooraf moeilijk te ramen, in de praktijk bleek minder budget (€ 3,1 miljoen) benodigd te zijn.

### *Bijdragen aan agentschappen*

#### **CJIB: Onverzekerden en wanbetalers**

De uitgaven van het CJIB zijn € 3,6 miljoen lager dan geraamd. Oorzaken zijn een lagere instroom van zaken en minder dwangbevelen. Daardoor zijn voor de uitvoering minder fte's benodigd en is ook sprake van lagere materiele uitgaven (€ 1,6 miljoen). Daarnaast heeft binnen het totale budget voor wanbetalers en onverzekerden een (structurele) herschikking van € 2,0 miljoen plaatsgevonden. Hierdoor is het budget voor het CJIB verlaagd en voor het SVB verhoogd.

#### **Ontvangsten**

Bij de ontvangsten is circa € 14,8 miljoen ontvangen dan begroot. Dit betreft voor € 8,3 miljoen een teruggave van het CIBG in verband met lagere kosten voor de implementatie van de nieuwe donorwet doordat er meer digitale verwerking (in verhouding tot handmatige verwerking) heeft plaatsgevonden dan oorspronkelijk geraamd. Daarnaast is voor ca. € 6,5 miljoen ontvangen voor een vervroegde aflossing en rente van een aan Sanquin verstrekte overbruggingslening i.v.m. de verkoop van de plasma geneesmiddelenfabriek.

### 4.3 Artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning

#### A. Algemene doelstelling

*Een stelsel voor maatschappelijke ondersteuning en langdurige zorg dat 1. ieder mens in staat stelt om zijn leven zo lang mogelijk zelf in te vullen en 2. – wanneer dit nodig is - thuis of in een instelling kwalitatief goede ondersteuning en zorg biedt. Daarbij worden ondersteuning en zorg geboden aansluitend op informele vormen van hulp. De complexiteit van de zorgvraag en de weerbaarheid van de burger staan centraal bij het bieden van passende zorg. Er wordt gestreefd naar welbevinden en een afname van de afhankelijkheid van ondersteuning en zorg. Dit alles tegen maatschappelijk aanvaardbare kosten.*

#### B. Rol en verantwoordelijkheid

De minister is verantwoordelijk voor een effectief en efficiënt werkend systeem van langdurige zorg en maatschappelijke ondersteuning in Nederland.

Mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben, dienen dit of thuis of in een instelling op maat en van een goede kwaliteit te krijgen. Gemeenten dragen zorg voor de ondersteuning via de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015).

Voor mensen met een blijvende behoefte aan permanent toezicht en die 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig hebben, is zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) beschikbaar. Zorgkantoren sluiten namens Wlz-uitvoerders overeenkomsten met zorgaanbieders voor het leveren van verzekerde zorg. Het kan onder andere gaan om verblijf in een instelling, persoonlijke verzorging en verpleging en/of geneeskundige zorg in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget.

De minister is verantwoordelijk voor:

Stimuleren:

- en aanjagen van een adequate uitvoering van betreffende wetten en vernieuwing in de maatschappelijk ondersteuning en de langdurige zorg. Vernieuwing wordt hoofdzakelijk door burgers, cliëntenorganisaties, gemeenten, zorg- en welzijnsaanbieders en zorgverzekeraars vormgegeven.
- van de ontwikkeling en verspreiding van kennis, waaronder goede voorbeelden en innovaties op het gebied van maatschappelijke ondersteuning en langdurige zorg en initiatieven om de kwaliteit en het innoverend vermogen van de ondersteuning en zorg te versterken.

Financieren:

- van de Wmo 2015 en de Wlz.
- van partijen die een belangrijke rol vervullen binnen het stelsel.

Regisseren:

- vaststellen van de wettelijke kaders van de Wmo 2015 en de Wlz en sturen door het maken van bestuurlijke afspraken en door gebruik te maken van de bevoegdheid van interbestuurlijk toezicht.
- monitoren en evalueren van de werking van de Wmo 2015 en de Wlz.

## **C. Beleidsconclusies**

### **Programma Eén tegen eenzaamheid**

#### *Meer bewustwording in de samenleving over eenzaamheid*

Uit de effectrapportage van de publiekscampagne blijkt dat dankzij de publiekscampagne het kennisniveau over hoe eenzaamheid kan ontstaan is toegenomen en hebben meer mensen iets voor een eenzame oudere gedaan. Tijdens de Week tegen Eenzaamheid zijn tal van activiteiten georganiseerd door het hele land, in buurten, wijken en straten, en wordt extra aandacht gevraagd voor eenzaamheid. Mensen die deelnamen aan deze activiteiten konden hun sociale contacten verbreden en verdiepen. In 2022 deed 90% van de bij het actieprogramma Eén tegen eenzaamheid aangesloten gemeenten hieraan mee ([Kamerstukken II 2022/23, 29538 XVI, nr. 347](#)).

#### *Meer maatschappelijk initiatief tegen eenzaamheid*

Juist omdat eenzaamheid zoveel verschillende vormen kent en bij zoveel verschillende mensen voorkomt, kan het niet anders dan dat een grote verscheidenheid aan maatschappelijk initiatief essentieel is om het verschil te maken. In 2022 is het landelijk netwerk (Nationale Coalitie tegen Eenzaamheid) gegroeid naar 176 partijen. Daarmee staat een stevig netwerk, verdeeld over verschillende sectoren. Deelnemende partijen zoeken steeds vaker de samenwerking op. Juist het samenspel tussen uiteenlopende partijen (bedrijven, maatschappelijke organisaties en gemeenten) die in het dagelijks leven van mensen een rol van betekenis spelen, maakt dat het verminderen van eenzaamheid mogelijk wordt. Mensen uit verscheidende sectoren zijn schakels in de keten tegen eenzaamheid. Het ZonMw-programma 'Versterking aanpak eenzaamheid' heeft 133 projecten gefinancierd met als doel hun aanpak effectiever te maken. Zo maken we verder inzichtelijk wat werkt tegen eenzaamheid ([Kamerstukken II 2022/23, 29538 nr. 347](#)).

#### *In alle gemeenten een lokale aanpak tegen eenzaamheid*

Twee derde van alle gemeenten is in 2022 aangesloten bij het actieprogramma en heeft een aanpak om eenzaamheid te verminderen en te voorkomen. 63% van alle colleges van burgemeester en wethouders heeft eenzaamheid expliciet benoemd in het coalitieakkoord. Het actieprogramma biedt een landelijk ondersteunend kader, dat gemeenten richting geeft voor een effectieve aanpak en tegelijkertijd ruimte laat voor lokale invulling. Dit ondersteunend kader zijn de 'vijf pijlers'. Op alle onderdelen van de 'vijf pijlers' is in 2022 vooruitgang geboekt. Het aantal gemeenten dat in de jaarlijkse benchmark aangeeft structureel budget vrij te maken voor de aanpak van eenzaamheid, is gestegen van 23% in 2021 naar 37% in 2022. Het aantal deelnemende gemeenten dat een (digitaal) signaalspreekpunt heeft ingericht voor eenzaamheid is dit jaar gestegen van 47 naar 66 ([Kamerstukken II 2022/23, 29538, nr. 347](#)).

### **Aanpak dak- en thuisloosheid en beschermd wonen**

Passende ondersteuning van mensen die beschermd wonen of (dreigend) dak- of thuisloos zijn, blijft van onverminderd belang, mede vanwege de verwachte impact van de energiecrisis en hoge inflatie op deze kwetsbare

doelgroepen. De menselijke maat staat centraal in de uitvoering en de inzet van ervaringskennis hebben hierin uitdrukkelijke plek, evenals aandacht voor LHBTIQ+, jongeren en dakloze EU-burgers.

Vanwege de lange kabinetsformatie, bleek de invoering van het objectief verdeelmodel en het wetsvoorstel woonplaatsbeginsel per 1 januari 2023 niet meer haalbaar. Het voorjaar van 2022 is benut om enkele aandachtspunten (o.a. schaalgrootte, woningen, financiële slagkracht) nader te onderzoeken. Deze aandachtspunten zijn ook door de Raad van State meegegeven in het kritische advies op een eerdere versie van het wetsvoorstel woonplaatsbeginsel. Ook is een beperkt aantal (toekomst)scenario's ten aanzien van de doordecentralisatie van beschermd wonen uitgewerkt door een ambtelijke werkgroep. Op basis van de bevindingen neergelegd in het rapport «Een stelsel dat helpt» is medio 2022 door Rijk en gemeenten afgesproken door te gaan met de voorbereidingen op de doordecentralisatie per 1 januari 2024. In 2022 is in dat kader het concept-wetsvoorstel woonplaatsbeginsel beschermd wonen afgerond en op 16 januari 2023 ingediend bij de Tweede Kamer.

### **Vervolg van het programma Langer Thuis**

Zoals in de begroting voor 2022 aangegeven is het programma Langer Thuis eind 2021 afgerond. In 2022 is gewerkt aan het programma Wonen en Zorg voor Ouderen (WOZO) (Kamerstukken II 2021/22, [29389, nr. 111](#)) dat in juli 2022 naar de Kamer is gestuurd. WOZO draagt bij aan een brede maatschappelijke beweging, om een omslag te maken in de organisatie van ondersteuning en zorg. Eén van de actielijnen binnen WOZO gaat specifiek over wonen voor ouderen. Deze actielijn is uitgewerkt in het programma wonen en zorg voor ouderen (Kamerstukken II 2022/23, [29389, nr. 112](#)), een gezamenlijk programma van de minister voor Volkshuisvesting Ruimtelijke Ordening (VRO) en de minister voor LZS, dat op 23 november 2022 naar de Tweede Kamer is gestuurd. In dit programma wordt in meer detail ingegaan op de woon(zorg)opgave voor ouderen.

Daarnaast is samen met het ministerie van BZK gewerkt aan het programma Een Thuis voor Iedereen (Kamerstukken II 2021/22, [32847, nr. 883](#)). Dit programma is het vervolg op het eerdere adviesrapport «Een Thuis voor iedereen» en is in mei 2022 naar de Kamer gestuurd. Het programma ziet toe op de woonzorgopgave van kwetsbare groepen waaronder uitstroom Maatschappelijke Opvang, Beschermd Wonen, Vrouwen Opvang en GGZ en mensen met een zintuiglijke, psychische of fysieke beperking.

In september heeft de staatssecretaris een brief gestuurd over integrale visie op mantelzorg in relatie tot informele zorg (Kamerstukken II 2021/22, [30169, nr. 73](#)). Hij heeft in deze brief aangegeven in deze kabinetsperiode aan de slag te willen met dit onderwerp op drie onderdelen: (1) de erkenning van mantelzorg en informele zorg in de samenleving, (2) verbinding en samenwerking met (het netwerk) van de mantelzorger en (3) respijtzorg. De kern van deze brief is dat het noodzakelijk is, gelet op de vergrijzing en de toename van het aantal chronisch zieken tot 2040, dat de inzet van mantelzorgers van steeds groter belang wordt. Hij heeft aan uw Kamer toegezegd te gaan werken aan een uitvoeringsagenda waarin concrete activiteiten zijn opgenomen.



## Passende zorg en betaalbaarheid Wmo 2015

De afgelopen periode is langs een aantal lijnen gewerkt aan passende ondersteuning en betaalbaarheid van de Wmo 2015.

- Eigen bijdrage Huishoudelijke Hulp: Een passende eigen bijdrage is noodzakelijk om de aanzuigende werking van de huishoudelijke hulp te remmen en de (financiële) druk op Wmo-voorzieningen in brede zin te verminderen. Zo blijven zorg en ondersteuning in het kader van de Wmo beschikbaar. In 2022 is gewerkt aan de voorbereiding(en) van de wetgeving van deze maatregel uit het Regeerakkoord.
- Verbeteren van het Wmo-toezicht: Een professioneel en goed functionerend toezicht is noodzakelijk om de kwaliteit van passende ondersteuning te kunnen waarborgen. Om het Wmo-toezicht sneller te verbeteren en de Wmo-toezichthouder een duidelijkere taakomschrijving mee te geven, is er in 2022 – samen met de IGJ, VNG, TSD en GGD-GHOR – gewerkt aan een beleidskader.
- Via het Ketenbureau i Sociaal Domein wordt gewerkt aan standaardisatie in de uitvoering (bijvoorbeeld: contractering en uitvoeringsvarianten). Hierdoor worden processen voor gemeenten en aanbieders eenduidiger en eenvoudiger, waardoor meer tijd ontstaat om de focus te leggen op de kwaliteit van ondersteuning

## Onbeperkt meedoen

In de beleidswijziging voor het jaar 2022 is aangegeven dat de aanpak van het programma *Onbeperkt Meedoen* in de periode 2018 – 2021 zou worden geëvalueerd, om mede op basis van de evaluatie de vervolgaanpak voor de implementatie van het VN-verdrag voor de rechten van mensen met een beperking (hierna: VN-verdrag handicap) in de periode 2022 – 2025 te bepalen. Deze evaluatie heeft plaatsgevonden (Kamerstukken II 2020/21, [24170, nr. 246](#)). Uit de evaluatie komt voor dat er belangrijke stappen zijn gezet op het gebied van toegang en inclusie. Volgens de evaluatie zijn belangrijke stappen gezet op een toename van toegankelijke stations, de verbeteraanpak passend onderwijs, aanpassingen van de Wajong en de bouwregelgeving. Ondanks de vele maatregelen die in gang gezet zijn, blijkt uit de evaluatie dat er ook uitdagingen zijn. Zo wordt aangegeven dat er bijvoorbeeld nog ontwikkeling nodig is op het thema openbare ruimte, het toegankelijk maken van sportgebouwen en het bevorderen van integratie binnen het Rijk. Op deze thema's zullen wij de komende jaren stappen moeten zetten. Eén van de hoofdconclusies uit de evaluatie: de urgentie die de afgelopen jaren is verhoogd voor het thema inclusie en toegankelijkheid, moet de komende jaren aangewakkerd blijven worden. Hierbij is het nodig om te werken met een langere tijdshorizon om echt effect te creëren. Specifieke aanbevelingen in de evaluatie zijn bijvoorbeeld het (blijven) organiseren van de inzet van ervaringsdeskundigheid bij de ontwikkeling van beleid rond het VN-verdrag handicap en het (blijven) inzetten op het vergroten van maatschappelijke bewustwording.

Op 19 april 2022 heeft de minister voor Langdurige Zorg en Sport, als coördinerend bewindspersoon voor het VN-verdrag handicap binnen het kabinet, de vervolgaanpak aangekondigd (Kamerstukken II 2021/22, [24 170 nr. 254](#)). Hierin zijn deze aanbevelingen vanuit de evaluatie vertaald. De vervolgaanpak omvat een aantal actielijnen: de verkenning en start van inclusiepacten met diverse maatschappelijke initiatiefnemers, voortzetting van de samenwerking met gemeenten, bedrijfsleven en andere departementen, verbetering van de inzet van ervaringsdeskundigheid, het verder ontwikkelen van de kennisstructuur rondom het VN-verdrag handicap en

het verder vergroten van bewustwording. In 2023 krijgt deze aanpak een vervolg met het uitwerken van een meerjarige nationale strategie voor de implementatie van het VN-verdrag.

### **Toekomstagenda gehandicaptenzorg**

In juli 2022 heeft de minister voor Langdurige Zorg en Sport de programmatische uitwerking van de «Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking» aan de Kamer aangeboden (Kamerstukken II, 2021/2022, [24170](#), nr. 262). Met de Toekomstagenda gehandicaptenzorg zijn alle partijen die betrokken zijn bij de gehandicaptenzorg in Nederland met elkaar aan de slag om verder te werken aan een toekomstbestendige gehandicaptenzorg. Daarmee bouwen we samen voort op de stappen die al zijn gezet met het programma Volwaardig Leven.

De Toekomstagenda kent zes thema's waarop de focus wordt gelegd. Eén van die thema's betreft mensen met een **licht verstandelijke beperking (LVB)**. Het afgelopen jaar is reeds ingezet op het vergroten van de bewustwording over mensen met een LVB, het ontsluiten van kennis en het bieden van handvatten aan professionals. Daarnaast hebben we vanuit de Toekomstagenda samen met veldpartijen stappen gezet in: het stimuleren van talentontwikkeling van mensen met een LVB door het laten ontwikkelen van een brancheopleiding ervaringsdeskundigheid, vroegsignalering door middel van het ontwikkelen van de tool «Je ziet het niet, dus leer het zien!», het bieden van inspiratie aan gemeenten over lokale aanpakken rondom LVB, het bieden van handvatten of mogelijkheden op het gebied van digitale vaardigheden en begrijpelijke communicatie aan mensen met een LVB door middel van een toolbox. Deze diversiteit aan activiteiten heeft erin geresulteerd dat er meer bewustwording, bekendheid en handelingsperspectief geboden is aan zowel beleidsmedewerkers als professionals.

Een ander hoofdthema in de Toekomstagenda is **cliëntondersteuning**. Samen met de veldpartijen is een agenda opgesteld voor het verbeteren van de kwaliteit van cliëntondersteuning, het verbeteren van de overgang tussen Wmo- en Wlz-cliëntondersteuning en het vergroten van de bekendheid en vindbaarheid van cliëntondersteuning. Dit heeft de volgende resultaten opgeleverd:

- Door de verbetering van de bekendheid en vindbaarheid neemt de vraag naar cliëntondersteuning toe. Het bedrag dat jaarlijks voor zorgkantoren beschikbaar is om cliëntondersteuning te bieden is structureel met € 5 miljoen opgehoogd vanuit de middelen cliëntondersteuning.
- Zorgverzekeraars Nederland (ZN) heeft een kwaliteitskader voor de inkoop van cliëntondersteuning vanuit de Wlz opgesteld.
- Drie aanvraagronden van de subsidieregeling Versterking Cliëntondersteuning - op grond waarvan gemeenten € 50.000 euro kunnen aanvragen voor versterking van cliëntondersteuning - zijn volledig uitgeput. 55 extra gemeenten zijn in 2022 aan de slag gegaan met de verbetering van hun lokale cliëntondersteuning. Inmiddels heeft elke gemeente cliëntondersteuning ingericht en ingekocht.
- Er is een start gemaakt met het borgen van de **gespecialiseerde cliëntondersteuning (GCO)**, waarmee de ondersteuning van de vijf verschillende doelgroepen uit de pilots gebundeld zal worden aangeboden. De borging vindt via financiering door VWS plaats. Met het aanbieden van de programmatische uitwerking van de toekomstagenda is de Kamer hierover geïnformeerd.

### **Palliatieve zorg en geestelijke verzorging thuis**

Naar verwachting hebben in de toekomst steeds meer mensen palliatieve zorg nodig doordat het aantal ouderen toeneemt en we langer leven. Vanuit de coalitieakkoordmiddelen is de komende jaren tot en met 2027, 150 miljoen euro extra beschikbaar gesteld voor de palliatieve zorg en geestelijke verzorging thuis. De middelen worden ingezet om de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de palliatieve zorg en geestelijke verzorging thuis verder te verbeteren. In 2022 is voornamelijk een impuls gegeven aan:

- het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II, waarvan Palliatieve Zorg Nederland (PZNL) hoofduitvoerder is;

- doorontwikkeling kwaliteitskader en richtlijnen palliatieve zorg;

- een verhoging van de subsidieregeling palliatieve terminale zorg en geestelijke verzorging in de thuissituatie;

De resultaten van deze impuls, worden in het najaar 2023 in een voortgangsbrief naar de Tweede Kamer verzonden.

### **Persoonsgebonden budget: versterking eigen regie**

Mede gebaseerd op het onderzoek 'Betekenis en waarde van het pgb' (Kenmerk 3244631-1014308-PPGB) zijn in het voorjaar van 2022 vijf thema's geagendeerd die de komende periode moeten helpen de eigen regie binnen het pgb te versterken. Er worden verschillende acties in gang gezet om de toegang en toerusting in het sociaal domein te verbeteren: *1: toegang en toerusting. 2: informele zorg en hulp van naasten. 3: werkgeverschap. 4: rechtmatigheid. 5: wooninitiatieven.*

Een deel van deze thema's komt ook terug in de afspraken die gemaakt zijn binnen het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Programma Wonen en Zorg voor Ouderen (WOZO).

In 2022 is het onderzoek naar de bestaanszekerheid van ouders met een Zvw-rgb afgerond. Het onderzoek is gestart naar aanleiding van de aangenomen motie van het Kamerlid Bergkamp (Kamerstukken II 2022/23, [34104, nr. 322](#)) en eind december aan de Tweede Kamer aangeboden. De komende periode zullen uitvoerbare oplossingen worden uitgewerkt die, waar nodig, de bestaanszekerheid voor deze specifieke groep zorgverleners bij de rgb's in alle domeinen kunnen versterken.

De resultaten van het onderzoek naar de ervaringen van zorgkantoren met de gewaarborgde hulp (Kenmerk 3361849-1028612-PPGB) zijn dit jaar naar de Tweede Kamer gestuurd. In het rapport wordt geconcludeerd dat de (cijfermatige) onderbouwing van de problematiek niet voorhanden is. Advies is daarom de inzet op verbetering van werkprocessen en van dossiervoering en -beheer door zorgkantoren ten aanzien van de gewaarborgde hulp. In het rapport wordt verder een weeffout benoemd. Een budgethouder die een gewaarborgde hulp nodig heeft, wordt verondersteld niet in staat te zijn om zelf te zorgen voor een doelmatige besteding van het pgb maar blijft hiervoor wel juridisch verantwoordelijk. Verder stelt het rapport dat zorgkantoren signalen hebben dat budgethouders geen toereikende zorg van goede kwaliteit ontvangen doordat hun gewaarborgde hulp onbekwaam of kwaadwillend is. Op basis van de uitkomsten van het rapport zullen in samenwerking met alle betrokken partijen, passende maatregelen bij dit thema worden gevonden.

## PGB2.0-systeem

Ter ondersteuning van budgethouders, zorgverleners en ketenpartijen, wordt het PGB2.0-systeem doorontwikkeld en ingevoerd (Kamerstukken II 2019/20, 25657, nr. 330).

Het aansluiten van gemeenten verloopt niet conform planning. Voorzien wordt dat er maximaal één aansluitmoment beschikbaar zal zijn eind 2023. Er wordt gezamenlijk gekeken naar alle acties die kunnen worden uitgevoerd om de negatieve impact van de huidige uitloop zo klein mogelijk te maken.

## D. Budgettaire gevolgen van beleid

Tabel 8 Budgettaire gevolgen van beleidsartikel 3 (bedragen x € 1.000)

	Realisatie <sup>1</sup>					Vastgestelde begroting <sup>2</sup>	Verschil
	2018	2019	2020	2021	2022	2022 <sup>3</sup>	2022
<b>Verplichtingen</b>	<b>4.981.713</b>	<b>8.287.933</b>	<b>14.199.190</b>	<b>14.790.146</b>	<b>15.459.398</b>	<b>14.146.569</b>	<b>1.312.829</b>
<b>Uitgaven</b>	<b>3.908.966</b>	<b>6.110.787</b>	<b>10.062.532</b>	<b>12.186.970</b>	<b>13.655.535</b>	<b>13.982.147</b>	<b>- 326.612</b>
<b>1. Participatie en zelfredzaamheid van mensen met beperkingen</b>	<b>105.411</b>	<b>154.852</b>	<b>214.609</b>	<b>165.522</b>	<b>139.465</b>	<b>176.833</b>	<b>- 37.368</b>
<i>Subsidies</i>	24.134	38.092	102.981	64.234	47.557	50.333	- 2.776
Toegang tot zorg en ondersteuning	3.436	2.915	4.440	9.286	8.658	9.821	- 1.163
Passende zorg en levensbrede ondersteuning	0	0	4.966	25.182	13.626	17.207	- 3.581
Inclusieve samenleving	0	0	70.834	14.734	6.053	8.475	- 2.422
Kennis en informatiebeleid	0	0	7.879	11.571	11.149	11.079	70
Overige	20.698	35.177	14.862	3.461	8.071	3.751	4.320
<i>Opdrachten</i>	81.277	80.829	73.166	57.504	62.862	81.070	- 18.208
Bovenregionaal gehandicaptenvervoer	57.187	63.678	62.153	48.948	52.645	61.349	- 8.704
Toegang tot zorg en ondersteuning	0	0	499	187	3.663	1.768	1.895
Passende zorg en levensbrede ondersteuning	0	0	2.287	2.933	3.342	1.273	2.069
Inclusiviteit	0	231	2.538	2.747	1.865	5.403	- 3.538
Kennis, informatie en innovatiebeleid	0	0	0	170	0	1.542	- 1.542
Aanbesteden Sociaal Domein	0	298	1.244	1.146	28	0	28
Overige	24.090	16.622	4.445	1.373	1.319	9.735	- 8.416
<i>Bijdragen aan agentschappen</i>	0	0	6.865	16.891	3.100	4.388	- 1.288
Overige	0	0	6.865	16.891	3.100	4.388	- 1.288
<i>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</i>	0	7.531	12.583	11.280	15.267	12.539	2.728
Overige	0	7.531	12.583	11.280	15.267	12.539	2.728
<i>Bijdragen aan medeoverheden</i>	0	0	4.714	8.313	10.512	7.703	2.809
Overige	0	0	4.714	8.313	10.512	7.703	2.809
<i>Storting/onttrekking begrotingsreserve</i>	0	28.400	14.300	7.300	167	20.800	- 20.633
Stimulerings regeling wonen en zorg	0	28.400	14.300	7.300	167	20.800	- 20.633
<b>2. Zorgdragen voor langdurige zorg tegen maatschappelijk aanvaardbare kosten</b>	<b>3.803.555</b>	<b>5.955.935</b>	<b>9.847.923</b>	<b>12.021.448</b>	<b>13.516.070</b>	<b>13.805.314</b>	<b>- 289.244</b>
<i>Subsidies</i>	88.693	129.876	110.281	159.281	154.481	154.785	- 304
Zorg merkbaar beter maken	57.106	89.563	53.910	77.359	69.928	71.550	- 1.622
Kennis, informatie en innovatiebeleid	1.159	2.167	14.349	37.129	33.403	40.520	- 7.117
Palliatieve zorg en ondersteuning	30.428	38.146	42.022	44.793	51.150	42.715	8.435
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bekostiging</i>	3.602.000	5.660.000	9.566.500	11.681.043	13.184.000	13.484.600	- 300.600
Bijdrage in de kosten van kortingen (BIKK)	3.602.000	3.710.000	3.666.500	4.101.700	4.234.000	4.184.600	49.400
Bijdrage Wlz	0	1.950.000	5.900.000	7.579.343	8.950.000	9.300.000	- 350.000

	Realisatie <sup>1</sup>					Vastgestelde begroting <sup>2</sup> 2022 <sup>3</sup>	Verschil 2022
	2018	2019	2020	2021	2022		
<i>Inkomendoverdrachten</i>	0	0	0	0	0	0	0
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Opdrachten</i>	7.064	35.051	36.216	31.566	25.938	24.191	1.747
Zorgdragen voor langdurige zorg	7.064	35.051	36.216	31.566	25.938	24.191	1.747
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan agentschappen</i>	0	244	45	427	865	428	437
Overige	0	244	45	427	865	428	437
<i>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</i>	105.798	130.764	134.881	148.007	150.112	141.310	8.802
Uitvoeringskosten Sociale Verzekerings Bank	40.098	44.264	37.181	42.317	43.222	44.528	- 1.306
Uitvoeringskosten Centrum Indicatiestelling Zorg	65.700	86.500	97.700	105.690	106.890	96.782	10.108
Bijdragen aan medeoverheden	0	0	0	1.124	674	0	674
Overige	0	0	0	1.124	674	0	674
<b>Ontvangsten</b>	<b>5.694</b>	<b>9.577</b>	<b>6.772</b>	<b>10.547</b>	<b>6.606</b>	<b>5.691</b>	<b>915</b>
Overige	5694	9577	6772	10547	6606	5691	915

1 Door afronding kan de som van de delen afwijken van het totaal.

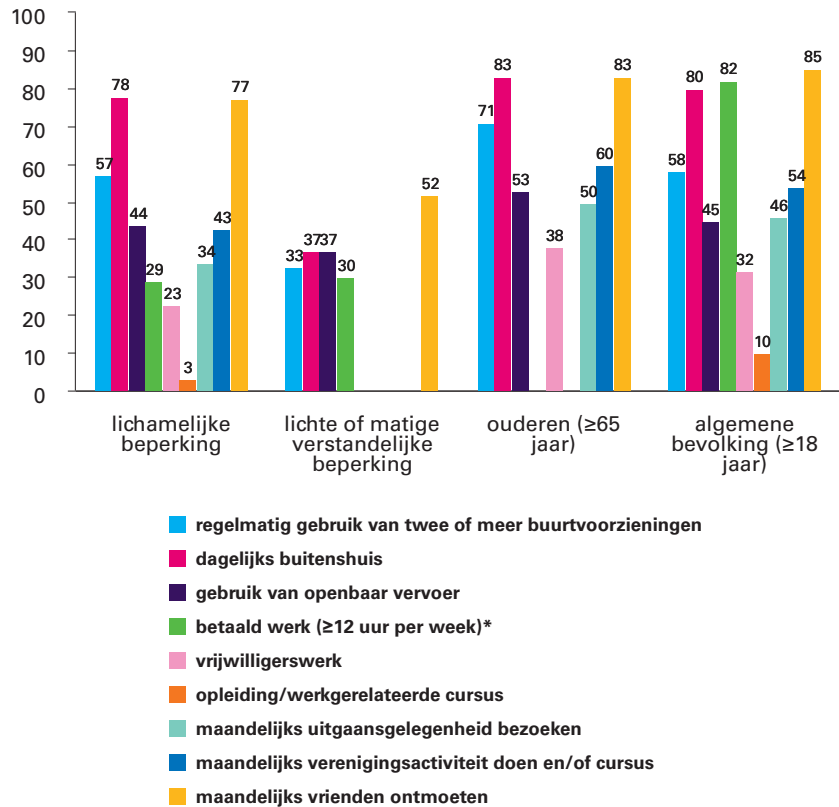
2 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

3 NB de stand zoals gepresenteerd onder de stand vastgestelde begroting wijkt af van de stand vastgestelde begroting bij de eerste supplettoire begroting, tweede supplettoire begroting, incidentele supplettoire begroting(en) en de slotwet. De reden hiervoor is dat in het jaarverslag de ISB(s) die zijn ingediend tussen de vaststelling van de ontwerp-begroting en de vaststelling van de eerste supplettoire begroting zijn opgeteld bij realisatie.

## E. Toelichting op de instrumenten

### 1. Participatie en zelfredzaamheid van mensen met beperkingen

**Figuur 3 Kengetal: De participatie van mensen met een lichamelijke beperking, lichte of matige verstandelijke beperking, ouderen (≥ 65 jaar) en de algemene bevolking in 2021 (percentages)<sup>1,2</sup>**



1 \* < 65 jaar. Bij mensen met een verstandelijke beperking gaat het om (on)betaald werk, zowel 65-plus als 65-min.  
 2 Bovenstaande kengetallen geven inzicht in de participatie van mensen met beperkingen, ouderen en de algemene bevolking op negen deelgebieden in 2021 op basis van de Notitie NIVEL Participatiecijfers 2011–2021.

#### Kernbevindingen participatie 2011-2021

Net als in voorgaande jaren is te zien dat de participatie van mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking over het algemeen lager is dan in de algemene bevolking. Met name op het gebied van betaald werk zijn de verschillen met de algemene bevolking groot. Vergeleken met de periode voor corona, zijn de verschillen tussen mensen met een lichamelijke beperking en de algemene bevolking op meerdere deelgebieden minder prominent aanwezig. In 2021 is de participatie van mensen met een lichamelijke beperking nagenoeg gelijk aan de algemene bevolking bij het gebruik van buurtvoorzieningen, dagelijks buitenshuis komen en gebruik van openbaar vervoer. Dit is (deels) te verklaren door de afname van participatie van mensen in de algemene bevolking in 2020 op veel gebieden, waarschijnlijk door de beperkende maatregelen tijdens de coronapandemie. Het verschil in participatie tussen mensen met een verstandelijke beperking en de algemene bevolking blijft ook in 2021 groot. De

participatie van ouderen (≥65 jaar) is over het algemeen iets hoger dan die van de algemene bevolking. De uitzondering is maandelijks vrienden ontmoeten. Betaald werk en opleiding worden niet gerapporteerd voor ouderen.

### Subsidies

#### Passende zorg en levensbrede ondersteuning

Dit betreft het budget voor subsidies COVID-19. De Rijksdienst voor Ondernemend Nederland heeft middelen die niet langer nodig zijn voor de COVID-19 subsidieregeling E-health terugbetaald aan VWS. De reden is dat er geen openstaande verplichtingen meer zijn voor deze regeling.

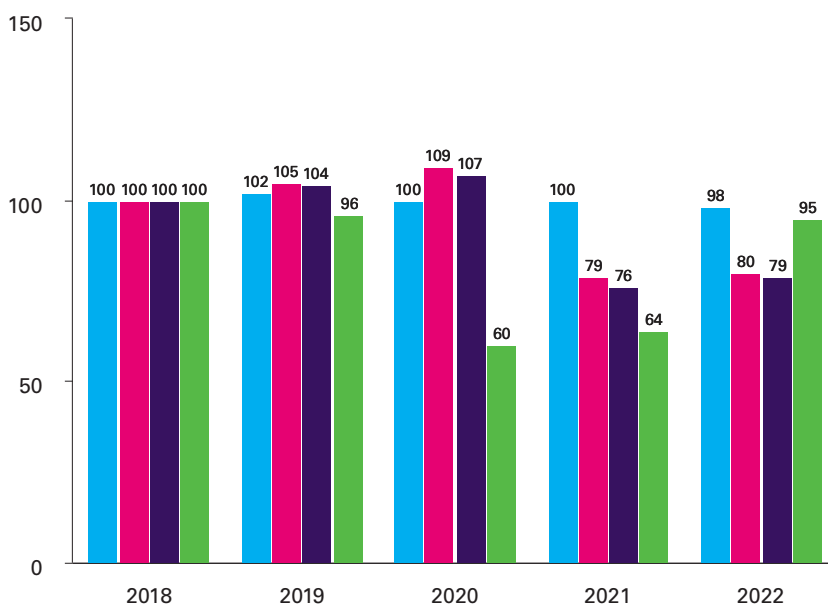
#### Overige

Het verschil van 4,3 miljoen wordt veroorzaakt door de subsidie Ketenbureau i-Sociaal Domein 2022 aan de VNG van een totaalbedrag 5,5 miljoen.

### Opdrachten

#### Bovenregionaal gehandicaptenvervoer

**Figuur 4 Kengetal: Klanttevertegenwoordiging, aantal pashouders en gebruikers van bovenregionaal gehandicaptenvervoer in percentages ten opzichte van 2018<sup>1,2,3</sup>**



- Klantervaring over Valys (2018=8,61)
- Aantal pashouders met standaard pkb Valys (2018=464.871)
- Aantal pashouders met hoog pkb Valys (2018=10.483)
- Percentage van het aantal Valys-pashouders dat daadwerkelijk reist met bovenregionaal vervoer gehandicapten (2018=33,85%)

1 Bron: Klantervaringsonderzoek Valys, Kengetallen Valys December 2022

2 Het BRV is vraagafhankelijk vervoer, dit betekent dat factoren zoals de toegankelijkheid van het lokale openbaar vervoer, het weer of de gezondheid van de pashouders invloed kunnen hebben op het aantal verreden kilometers.

3 pkb = persoonlijk kilometer budget

Minder mensen hebben het afgelopen jaar gebruik gemaakt van bovenregionaal gehandicaptenvervoer vanwege de Corona-maatregelen en de angst voor Corona. Daarnaast stagneerden geplande acties ten behoeve van de doorontwikkeling van het vervoerssysteem en waren tijdelijke maatregelen van kracht vanwege chauffeurstekorten. Er is in 2022 8,7 mln. minder gerealiseerd dan de vastgestelde begroting. We zien gedurende 2022 een licht herstel in het bovenregionaal gehandicapten vervoer.

### **Inclusiviteit**

Voor het programma Langer Thuis waren vanuit het vorige regeerakkoord structureel middelen beschikbaar gesteld voor opdrachten. Het programma Langer Thuis is eind 2021 afgerond. De behoefte van ouderen om in hun eigen vertrouwde omgeving zelfstandig oud te kunnen worden met een goede kwaliteit van leven blijft uiteraard bestaan en wordt voortgezet in de plannen van het nieuwe regeerakkoord. In 2022 zijn minder opdrachten verstrekt, waardoor onderuitputting is ontstaan ter hoogte van ongeveer 3,5 mln.

### **Overige**

De onderuitputting op opdrachten wordt veroorzaakt doordat diverse algemene voornemens geen doorgang hebben gevonden. Voor deze voornemens (ongeveer 5 mln.) was er geen specifiek opdrachten budget. Denk hierbij aan bepaalde WMO voorzieningen, opdrachten in het kader van sociaal domein, pgb en onbeperkt meedoen. Voor onbeperkt meedoen zijn pas in 2023 RA middelen beschikbaar gesteld.

### *Bijdragen aan ZBO's/RWT's*

### **Overige**

De overschrijding van het budget is veroorzaakt door de stijgende kosten (2,7 miljoen) van de doventolkvoorzieningen waarvan de uitvoering bij het UWV ligt. De stijgende kosten zijn toe te schrijven aan het verhoogde verbruik van de voorziening alsmede door prijsindexatie gedurende 2022. Daarnaast zijn per 1 januari 2022 nieuwe normbedragen voor de tolktarieven opgesteld welke terug zijn te zien in de realisatie.

### *Bijdragen aan medeoverheden*

### **Overige**

De overschrijding van dit budget is veroorzaakt door volledige indexatie van de specifieke uitkering huiselijk geweld en kindermishandeling.

### *Storting/onttrekking begrotingsreserve*

### **Overige**

Op het instrument storting/onttrekking begrotingsreserve staan de middelen voor leningen voor de planontwikkelingsfase van woon-zorginitiatieven. Om de middelen te laten revolveren en om aan de begrotingsregels te voldoen, is gekozen om een verplichting van € 20,8 miljoen aan te gaan. De uitgaven (geleende bedragen) worden afgeboekt van de verplichting en de aflossingen worden als negatieve ontvangsten bijgeboekt op deze verplichting. Om verschillende redenen werden er minder leningen aangevraagd voor de planontwikkeling van een wooninitiatief. Veel initiatieven hebben door Corona vertraging opgelopen in het onderzoeken van de haalbaarheid; de vergunningverlening bij gemeenten duurt vaak langer dan verwacht; de bouwkosten zijn flink gestegen en het vinden van een uitvoerder is bemoeilijkt door de sterk gestegen vraag. Wel wordt een



toename van het aantal aanvragen verwacht: ruim een derde van deelnemers in eerder haalbaarheidsonderzoek (de subsidie voor de initiatiefase) geven aan waarschijnlijk een aanvraag te gaan doen voor de planontwikkeling bij RVO.

## **2. Zorgdragen voor langdurige zorg tegen maatschappelijk aanvaardbare kosten**

### *Subsidies*

#### **Kennis, informatie en innovatiebeleid**

Door verlenging van de regeling VIPP-care is een deel van het voorgenomen budget niet in 2022 tot besteding gekomen (€ 0,9 miljoen). Tevens zijn middelen overgeheveld naar andere artikelen op de VWS-begroting voor o.a kennisnetwerken voor specifieke doelgroepen Wlz, uitgevoerd door ZonMW (€ 1,3 miljoen) en Nictiz in het kader van gegevenswisseling (€ 0,3 miljoen). Verder is besloten om enkele taken met betrekking tot het aansluiten van gemeenten aan het PGB 2.0 systeem niet meer door de VNG uit te laten voeren (€ 1 miljoen).

Daarnaast zijn middelen overgeheveld ter dekking van het programma e-overdracht (€ 0,9 miljoen). De implementatie van de Verpleegkundige Overdracht gebeurt in samenwerking met verschillende organisaties. V&VN ontvangt als eigenaar van de informatiestandaard een projectsubsidie om stapsgewijs te werken naar een proces waarin het structurele onderhoud geborgd is.

Verder zijn middelen overgeheveld naar andere instrumenten. Dit betreft middelen voor een opdracht aan KPMG ten behoeve van de Commissie expertisecentra (€ 0,5 miljoen) en een opdracht aan ICTU (€ 0,5 miljoen). Het resterende saldo betreft enkele kleine mutaties (€ 1,7 miljoen).

#### **Palliatieve zorg en ondersteuning**

De meerkosten bestaan voornamelijk uit coalitieakkoordmiddelen die extra beschikbaar zijn gesteld voor de palliatieve zorg en geestelijke verzorging thuis. Er is aan het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II een extra impuls gegeven van € 3,8 miljoen. Doelen van dit programma zijn maatschappelijk bewustwording over palliatieve zorg en proactieve zorg en ondersteuning overall voor iedereen. Daarnaast is voor de versterking van hospice en ondersteuning van zorgnetwerken, de subsidieregeling 'Palliatieve terminale zorg en geestelijke verzorging' verhoogd met € 3,5 miljoen. Het resterende saldo van € 1,1 miljoen betreft enkele kleine mutaties.

### *Bekostiging*

#### **Bijdrage in de kosten van kortingen (BIKK)**

De BIKK compenseert het Fonds langdurige zorg voor de derving aan Wlz-premie door heffingskortingen. Omdat de omvang van de heffingskortingen in de Macro Economische Verkenning 2023 (MEV) van het CPB harder groeit dan geraamd in de MEV 2022, is de BIKK € 49,4 miljoen hoger vastgesteld dan geraamd in de begroting 2022.

#### **Bijdrage Wlz**

De rijksbijdrage Wlz dient er toe om te voorkomen dat er in het Fonds langdurige zorg een tekort ontstaat. Door een meevaller in de premieontvangsten volstond een lagere rijksbijdrage Wlz (€ 350 miljoen) om een fondstekort te vermijden dan oorspronkelijk geraamd.

### *Bijdragen aan ZBO's/RWT's*

#### **Uitvoeringskosten Centrum Indicatiestelling Zorg**

De toename van het CIZ-budget (€ 10,1 miljoen) heeft te maken met de goedgekeurde plannen voor het overheidsbrede programma Werk aan Uitvoering (WaU) en het Open op Orde/Informatiehuishouding. Daarnaast zijn additionele middelen beschikbaar gesteld voor uitvoering van het advies omtrent Dubbele Kinderbijslag Intensieve Zorg (DKIZ) van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Ook zijn er meer Wlz-indicaties aangevraagd dan begroot, wat heeft geleid tot hogere werkvoorraden en hogere kosten. Tevens is het budget geïndexeerd voor de jaarlijkse loonontwikkeling.

## 4.4 Artikel 4 Zorgbreed beleid

### A. Algemene doelstelling

*Het scheppen van randvoorwaarden om het zorgstelsel verder te optimaliseren zodat de kwaliteit, de toegankelijkheid en de betaalbaarheid van de zorg voor de burger gewaarborgd blijft.*

### B. Rol en verantwoordelijkheid

De Minister bevordert de werking van het stelsel door partijen in staat te stellen hun rol te spelen en door belemmeringen weg te nemen die een goede werking van het stelsel in de weg staan. Daar waar publieke belangen in het geding zijn die niet voldoende door (partijen in) het stelsel behartigd kunnen worden, bevordert de Minister dat deze belangen worden behartigd.

De Minister is verantwoordelijk voor:

Stimuleren:

- Het stimuleren van zorg die waarde toevoegt voor de kwaliteit van leven van de patiënt en waarbij sprake is van transparantie over kwaliteit en kosten van de zorg, zodat keuzevrijheid voor de consumenten is.
- Stimuleren dat patiënten en verzekerden een stevige (informatie-) positie innemen in het zorgstelsel, onder meer door patiënten te voorzien van informatie uit hun eigen dossier.
- Stimuleren dat patiënten- en gehandicaptenorganisaties sterkere organisaties worden en goede informatievoorziening, lotgenotencontact en belangenbehartiging tot stand brengen.
- Het stimuleren van een logische beroepenstructuur die aansluit op de huidige en toekomstige zorg- en ondersteuningsvraag.
- Het stimuleren van beschikbaarheid van voldoende gekwalificeerd zorgpersoneel (via meer aantrekken en behoud), andere manieren van werken en kwalitatief goede en toekomstbestendige opleidingen.
- Het stimuleren van innovaties in de zorg en de ontwikkeling en toepassing van ontwikkelde kennis en bevorderen van (digitale) vaardigheden.
- Het stimuleren van veilige en betrouwbare informatie-uitwisseling en authenticatie/identificatie en bewaking van een samenhangende basisinfrastructuur in de zorg, uitgaande van het eenmalig slim vastleggen en hergebruiken van informatie, gebaseerd op basis van een met het zorgveld gedeelde prioritering. Waarbij aandacht is voor ontwikkelingen die een (internationale) elektronische gegevensuitwisseling versnellen.
- Het stimuleren van vertrouwen om data te laten werken voor de zorg: werken aan recht op organiseren van eigen gegevens, afspraken om concurrentie op bezit van persoonlijke data te voorkomen en gestandaardiseerde vastlegging van data.
- Het stimuleren van een gezonde leefstijl voor de mensen woonachtig in Caribisch Nederland.

Financieren:

- Het financieren van patiënten- en gehandicaptenorganisaties om de belangen van hun doelgroep in het systeem te behartigen en hen goed te informeren.
- Het financieren van ZBO's en agentschappen om hun (wettelijke) verantwoordelijkheid en taken in het zorgstelsel uit te voeren.

- Het financieren van projecten en onderzoek op het gebied van gezondheid, preventie en zorg (ZonMw).
- Het financieren van instrumenten om personeel in de zorg goed op te leiden en bij te scholen (SectorplanPlus, Stagefonds Zorg, subsidieregelingen kwaliteitsimpuls ziekenhuispersoneel, opleidingen in een jeugd-ggz instelling, beschikbaarheidsbijdrage medische vervolgopleidingen).
- Het financieren van zorg, welzijn, preventie, jeugdzorg en sport in Caribisch Nederland.
- Het financieel stimuleren van de ontwikkeling en het gebruik van persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO).

#### Regisseren:

- Het regisseren van een stevige positie van de patiënt in het zorgstelsel door wet- en regelgeving (klachtrecht, geschillenbeslechting, medezeggenschap, Wet BIG) en toepassing en handhaving daarvan.
- Regisseren dat alle betrokken partijen in de zorg, waaronder de patiënt, in staat zijn hun verantwoordelijkheid in het zorgstelsel waar te maken.
- Het regisseren van de verlaging van regeldruk in de zorg.
- Het voorkomen van systeemrisico's bij financiering in de zorg.
- Het regisseren via het Informatieberaad en andere overlegorganen van een duurzaam informatiestelsel voor de zorg door te sturen op vier outcomedoelen (medicatieveiligheid, patiënt centraal, gestandaardiseerde informatie-uitwisseling, eenmalig vastleggen van gegevens) en het maken van afspraken, standaarden en voorzieningen voor dit informatiestelsel.

### C. Beleidsconclusies

#### **Wet toetreding zorgaanbieders**

Per 1 januari 2022 is de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) en de daarmee samenhangende Aanpassingswet Wtza in werking getreden. Doel van de Wtza is het verbeteren van het risicogerichte toezicht van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd op zorgaanbieders en het beter bewust maken van zorgaanbieders van de bestaande (kwaliteits-)eisen die aan de zorgverlening zijn gesteld. In de Wtza is een meldplicht opgenomen voor in beginsel alle zorg- en jeugdhulpaanbieders en een toelatingsvergunning voor bepaalde zorgaanbieders.

De openbare jaarverantwoordingsplicht, een maatschappelijke verantwoording over de besteding van collectieve middelen, is uitgebreid naar in beginsel alle zorgaanbieders.

#### **(Ont)Regel de Zorg**

In de tweede helft van 2022 is het vervolgprogramma [Ont]Regel de Zorg 2022 – 2025 van start gegaan (Kamerstukken II 2021/22, [29515, nr. 480](#)). Dit programma schetst de vier actielijnen waarlangs het kabinet deze periode de aanpak van ervaren regeldruk en administratieve lasten in de zorg vormgeeft. Dit zijn:

1. Voorkomen van nieuwe regeldruk door wet- en regelgeving van VWS: beleid dat beter werkt in de praktijk
2. Landelijke maatregelen
3. De lokale aanpak: vermindering van regeldruk binnen zorginstellingen
4. Een laagdrempelig toegankelijk loket voor signalen

Daarnaast zijn in het Integraal Zorgakkoord afspraken gemaakt over de vermindering van regeldruk, de inspanningen die de ondertekenende partijen daarvoor plegen, en het beoogde resultaat daarvan: een vermindering van de administratieve tijdsbesteding in 2025 met 5 procentpunt ten opzichte van 2020.

### **Werken in de Zorg**

De Sociaal Economische Raad (SER) pleit voor extra middelen voor betere beloning daar waar een achterstand is vergeleken met andere werknemers en voor een andere systematiek om stage- en begeleidingskosten te compenseren. Naast het beschikbaar stellen van de reguliere overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (ova) in 2022 van ongeveer € 1,6 miljard is in 2022 eenmalig het budget opgehoogd met € 675 miljoen om in dat jaar een extra salarisverhoging voor de middengroepen in het loongebouw van de zorg mogelijk te maken.

Door het openstellen van de subsidie 'SectorplanPlus 2022-2023' is een stimulans gegeven aan activiteiten gericht op het opleiden en behoud van zorgmedewerkers. Ruim 1.800 zorginstellingen hebben voor de subsidie 'SectorplanPlus 2022-2023' aanvragen ingediend voor ruim 300.000 deelnemers om in de periode van 22 augustus 2022 – 31 augustus 2023 opleidingstrajecten en plannen gericht op behoud van hun medewerkers uit te voeren. Voor de financiering hiervan is in 2022 een bedrag van ongeveer € 67 miljoen bevoorschot .

In het jaar 2022 zijn er verschillende initiatieven opgepakt om zeggenschap in de zorg te versterken . Zo is ten aanzien van het thema zeggenschap de subsidieregeling 'Veerkracht en Zeggenschap' (€ 12,5 miljoen) ingericht om op instellingsniveau met zeggenschap aan de slag te gaan. Hiernaast is een projectsubsidie voor het 'Landelijk Actieplan Zeggenschap' ingezet (€ 2,5 miljoen) voor het begeleiden van organisaties die subsidie hebben ontvangen en daarnaast verschillende overkoepelende activiteiten organiseert, zoals intervisie- en netwerkbijeenkomsten en dialoogsessies. De begeleiding is van belang om goede voorbeelden, leer- en verbeterpunten op te halen vanuit de subsidieregeling. Deze informatie wordt vervolgens door middel van verschillende overkoepelende activiteiten beschikbaar gesteld aan de gehele sector. Op deze manier wordt gepoogd optimaal leerrendement te garanderen zodat zeggenschap duurzaam kan worden bevorderd. De activiteiten zijn bedoeld voor professionals en bestuurders van zorgorganisaties, waarbij de projectorganisatie een belangrijke rol speelt in het verbinden van deze professionals en organisaties.

Het cultuuradvies van de Chief nursing officer (CNO) is gepubliceerd (Kamerstukken II, 2022/23, [29282](#), nr. 485) waarbij de eigen verantwoordelijkheid van iedereen bij het bevorderen van zeggenschap aan de orde komt.

Aanvullend op voornoemde activiteiten om zeggenschap in de zorg te versterken is respectievelijk op 17 mei 2022 een initiatiefwetsvoorstel van Ellemeet (GL) en Tielen (VVD) in de TK en op 1 november 2022 in de EK aangenomen waarmee zeggenschap voor zorgmedewerkers wettelijk wordt verankerd in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). De implementatie volgt 1 juli 2023.

### **Zorgopleidingen**

De subsidieregeling Stageplaatsen Zorg II is in 2020 geëvalueerd. De evaluatie is in 2020 naar de Tweede Kamer verstuurd. In 2022 is de subsidieregeling met een aantal technische wijzigingen verlengd tot augustus 2027. Daarnaast is in 2022 de Subsidieregeling stageplaatsen zorg II van € 63,5 miljoen eenmalig opgehoogd tot € 179,2 miljoen. Hiermee stimuleert VWS ten behoeve van het collegejaar 2022-2023 werkgevers om meer stage- en leerwerkplekken aan te bieden voor de initiële opleidingen.

### **Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg**

Om de Wet BIG toekomstbestendig te maken met het oog op verschillende maatschappelijke ontwikkelingen is nader onderzoek uitgevoerd onder leiding van een stuurgroep met vertegenwoordigers uit het veld (Kamerstukken II, 2021/22, [29282, nr. 461](#)). De resultaten van het onderzoek zijn met de stuurgroep besproken en er zijn vervolgacties vastgesteld, zoals het inrichten van een tijdelijke adviescommissie m.b.t. voorbehouden handelingen en een communicatiecampagne.

Hiernaast zijn de kwaliteitsdoelstellingen van de Wet BIG en het voorkomen van overregulering nader bekeken. Zo is bijvoorbeeld de tweejaar-werkonderbrekingeis met betrekking tot het herregistreren in het BIG-register geschrapt. Naar aanleiding van een wens vanuit de beroepsverenigingen in de psychologische zorg en mede op basis van impactanalyses (Kamerstukken II 2021/22, [35925 XVI, nr. 164](#)) is het besluit genomen om de beroepenstructuur in de GGZ te wijzigen (Kamerstukken II, 2022/23, [29282, nr. 487](#)). Hierdoor wordt meer eenheid en duidelijkheid gecreëerd en een bijdrage geleverd aan de toegankelijkheid en effectiviteit van de psychologische zorg.

Hoewel het inzetten van buitenslands gediplomeerd zorgpersoneel geen structurele oplossing is om de krapte op de arbeidsmarkt te verminderen kan het zorgorganisaties in bepaalde situaties ontlasten, mits goed georganiseerd en wordt voldaan aan de wet- en regelgeving. Om te bevorderen dat buitenslands gediplomeerde zorgverleners sneller een plek vinden op de arbeidsmarkt is met betrokken partijen ingezet om de BIG-toelatingsprocedure met behoud van kwaliteit te stroomlijnen en versnellen. Zo is er bijvoorbeeld bij het CIBG in de vorm van een tweejarige pilot een centraal aanspreekpunt gecreëerd waar buitenslands gediplomeerde terecht kunnen met alle vragen over de BIG-toelatingsprocedure (Kamerstukken II, 2021/22, [29282, nr. 455](#)).

### **Duurzaamheid en Zorg**

Ook in 2022 faciliteerde het ministerie van VWS de verduurzamingsbeweging in de zorgsector. Zo publiceerde het RIVM een onderzoek in opdracht van VWS naar de totale voetafdruk van de Nederlandse zorgsector en onderzocht het Expertisecentrum Verduurzaming Zorg (EVZ) onder andere hoe zorginstellingen zich kunnen voorbereiden op het toekomstig aansluiten op warmte- en/of koude-distributiesystemen. Daarnaast is ingezet op vergroten van kennis en bewustwording van professionals in de zorg via een nieuwsbrief, webinars en een jaarlijks congres. Ook zijn diverse initiatieven uit de sector ondersteund, zoals het Landelijke Netwerk Groene OK waarbij steeds meer operatiekamers werken aan afvalvermindering en energiebesparing op operatiekamers, de Groene Zorgalliantie, die zorgprofessionals stimuleert en activeert om te verduurzamen en waar inmiddels 79 'Green Teams' uit de hele zorg bij zijn aangesloten, en een hackaton dat leidde tot een advies voor ziekenhuizen hoe circulair te

worden. Onderzoek naar de inspanningen om de CO<sub>2</sub>-uitstoot door zorgvastgoed te verminderen, toont dat het destijds besproken doel van 49% CO<sub>2</sub>-reductie in 2030 technisch binnen bereik ligt.

De noodzaak om de zorg te vergroenen wordt in de sector breed gevoeld. Dat blijkt ook uit de nieuwe Green Deal 'Samen werken aan Duurzame Zorg' (GDDZ 3.0), die in 2022 tot stand is gekomen, mede op instigatie van partijen uit de zorg. Deze bevat concretere afspraken en doelstellingen over het verduurzamen van de zorg, zoals ook geadviseerd na de (ex-durende) evaluatie van de Green Deal 2.0. Al meer dan 150 partijen hebben de nieuwe Green Deal ondertekend. De Green Deal vormt de ruggengraat en de verbinding van de verduurzamingstransitie in de zorgsector en zet voor sector en Rijksoverheid de inhoudelijke lijnen voor de komende jaren uit.

## **Toegang en Gegevensuitwisseling**

### **Innovatie & Zorgvernieuwing**

#### *ZorgvanNu*

Het communicatietraject ZorgvanNu heeft in 2022 de beoogde resultaten bereikt en op onderdelen de verwachtingen overtroffen. In 2022 waren er 836.000 websitebezoeken, tegen 748.000 in 2021 en 589.000 in 2020. Daarmee heeft de beoogde gestage groei in het gebruik zich in 2022 doorgezet. Op Facebook is ZorgvanNu nu de grootste community voor digitale zorg in Nederland. Het aantal volgers in 2022 was 22.600, voornamelijk verplegenden en verzorgenden. Naar schatting zijn in 2022 1.370.000 mensen bereikt met posts op Facebook. Het aantal volgers op LinkedIn steeg in 2022 met 75% van 3.818 naar 6.706. Op de social media kanalen is veel interactie, en de reacties zijn overwegend positief. De e-learning, waarmee accreditatiepunten kunnen worden behaald, is in 2022 door 11.088 mensen gevolgd. Dat is een forse, groter dan verwachte stijging (157%) ten opzichte van 2021 toen 4.309 mensen de leergang volgden. Al bij al zijn de beoogde resultaten voor ZorgvanNu ruimschoots behaald.

#### *Persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO's)*

In de tweede helft van 2022 is het VIPP programma «Open» gereed gekomen. Dit programma heeft erin geresulteerd dat ca. 95% van de huisartspraktijken is aangesloten op het MedMij afsprakenstelsel, waarmee ontsluiting naar PGO's mogelijk is geworden. In het VIPP5 programma is in 2022 gewerkt aan een vergelijkbare ontsluiting vanuit de ziekenhuizen. In het eerste kwartaal van 2022 was 19% van de ziekenhuizen in staat om gegevens beschikbaar te stellen aan de PGO van de patiënt. Per ultimo 2022 was dit gestegen naar 68%. Het aantal (eerste) PGO-gebruikers is in 2022 nog achter gebleven bij eerdere verwachtingen, mede doordat toenmalige planningen uitgingen van het eerder afronden van deze VIPP programma's. Onder andere als gevolg van de Covid-crisis hebben de programma's een langere doorlooptijd gekend. Het versnellingsstraject MedElkaar, bedoeld om knelpunten in de informatievoorziening rond PGO's op te lossen, heeft zich in 2022 ontwikkeld tot een productief samenwerkingsverband, waarbinnen de gesignaleerde knelpunten gestructureerd worden aangepakt en de voortgang wordt gemonitord. Dit initiatief voldoet daarmee aan de verwachtingen, terwijl tegelijkertijd een aantal van de gesignaleerde knelpunten taaier zijn dan tevoren was voorzien. Het traject zal daarom in 2023 worden voortgezet.

### **Gegevensuitwisseling**

In het coalitieakkoord heeft het verbeteren van de houdbaarheid van de zorg een prominente plek gekregen door o.a. de inzet op de standaardisatie van gegevensuitwisseling. Goede gegevensuitwisseling is daarnaast randvoorwaardelijk om de doelstellingen uit het Integraal Zorgakkoord te behalen.

De wet Elektronische Gegevensuitwisseling in de Zorg (Wegiz) verplicht elektronische uitwisseling voor specifieke gegevensuitwisselingen. In 2022 is er gewerkt aan het wetgevingstraject, waarbij het wetsvoorstel op 27 september 2022 is aangenomen door de Tweede Kamer (Kamerstukken I: 2022-2023 35824 nr. A) en er een start is gemaakt met het uitwerken van specifieke, geprioriteerde, gegevensuitwisselingen in AMvB's. Daarnaast is er in 2022 een eerste vergelijking gemaakt tussen de Wegiz en het voorstel European Health Data Space (EHDS), eventuele aanpassing en/of bijstelling is vooralsnog niet aan de orde en wordt indien nodig op zijn vroegst in 2023 verwacht.

### **Generieke functies**

Om optimale elektronische gegevensuitwisseling in de zorg te realiseren dienen meer randvoorwaarden te worden ingevuld, waarbij publieke sturing vanuit de overheid noodzakelijk is gebleken. Eén van die randvoorwaarden betreft de totstandkoming van zogenaamde generieke functies die essentieel zijn om elektronische gegevensuitwisseling mogelijk te maken. Denk hierbij aan het vastleggen van het al dan niet verlenen van toestemming van patiënten of cliënten voor het delen van gegevens. VWS heeft een afwegingskader voor generieke functies opgeleverd, waarmee kan worden bepaald of- en zo ja, in welke vorm er meer publieke sturing op deze voorzieningen nodig is. Het afwegingskader is in december 2022 aangeboden aan de Tweede Kamer (Kamerstukken II, 2022/23, [27529 nr. 287](#)).

### **Informatieveiligheid**

Doordat de zorg steeds verder digitaliseert wordt het steeds belangrijker dat de informatiebeveiliging in de zorg op orde is. Goede informatiebeveiliging is primair de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieders zelf, maar VWS heeft hier ook een belangrijke rol. In 2022 heeft VWS de focus gelegd op het verhogen van de bewustwording over digitale veiligheid, digitaal veilig gedrag en de geldende wet- en regelgeving op het gebied van informatiebeveiliging. Dit heeft VWS onder andere gedaan door de borging van de uitkomsten van het project 'Informatieveilig gedrag in de zorg' en door het ondersteunen van Z-CERT, het landelijk informatieknooppunt voor informatieveiligheid binnen de zorgsector. Voor de aansluiting van zorgpartijen bij Z-CERT volgt VWS een risico gestuurde aanpak: de zorgsectoren die het meeste baat hebben bij deelname worden als eerste aangesloten. In 2022 is Jeugdzorg Nederland collectief aangesloten bij Z-CERT. Ook alle GGD'en zijn in 2022 aangesloten bij Z-CERT.

### **Toegang**

Een belangrijke doelstelling van VWS is het stimuleren van digitale gegevensuitwisseling tussen zorgaanbieders en patiënten en tussen zorgaanbieders onderling. Omdat het hier om medische informatie gaat, moet de toegang tot deze informatie op betrouwbaarheidsniveau 'hoog' worden ontsloten. In het wetsvoorstel Digitale Overheid is bepaald welke inlogmiddelen hiervoor gebruikt mogen gaan worden. In 2022 is vervolg gegeven aan het aansluiten van zorgaanbieders op DigiD / de ToegangVerleningService (TVS) en de machtigingsvoorziening. Met BZK is de voorziening voor ouderlijk gezag ontwikkeld voor toepassing in de zorg en



is een pilot gestart bij Maastricht UMC+. Daarnaast is in 2022 een start gemaakt met het wetgevingstraject voor een generieke voorziening voor digitale identificatie en authenticatie van zorgverleners.

#### Digitale ondersteuning bij aanpak COVID-19

Digitale ondersteuningsmiddelen zijn belangrijk geweest in de crisisaanpak van COVID-19 en hebben bijgedragen aan het openen en openhouden van de samenleving tijdens de acute fase van de COVID-19 crisis. Denk daarbij o.a. aan CoronaMelder, CoronaCheck en GGD Contact. Het jaar 2022 stond in het teken van het bestendigen, borgen en in beheer nemen van de gerealiseerde instrumenten. Daarnaast maakte de huidige fase van de pandemie het heroverwegen van het nut, de noodzaak en proportionaliteit van instrumenten opportuun. Zo is CoronaMelder in 2022 stopgezet en ontmanteld. Het CoronaCheck-stelsel daarentegen is nog altijd operationeel, zodat reizigers volgens de EU-verordening hun Digital Corona Certificate (DCC) kunnen tonen. Ter ondersteuning van de registratie van vaccinaties (in o.a. ziekenhuizen), de melding van vaccinatieregistratie aan het RIVM en het verstrekken van QR-codes waar deze niet automatisch kunnen worden verstrekt, wordt gebruik gemaakt van de digitale middelen BRBA, ZKVI en HKVI. Een andere belangrijke ontwikkeling het afgelopen jaar is het open source beschikbaar stellen van de Kwetsbaarheden Analyse Tool (KAT) per 1 juli 2022 die wordt gebruikt voor de monitoring van dreigingen en kwetsbaarheden in de systemen en omgevingen die VWS zelf ontwikkeld heeft, zoals hierboven benoemd. Dit is noodzakelijk zolang deze applicaties binnen beleid gehandhaafd blijven.

#### D. Budgettaire gevolgen van beleid

Tabel 9 Budgettaire gevolgen van beleidsartikel 4 (bedragen x € 1.000)

	Realisatie <sup>1</sup>					Vastgestelde begroting <sup>2</sup> 2022 <sup>3</sup>	Verschil 2022
	2018	2019	2020	2021	2022		
<b>Verplichtingen</b>	<b>1.076.471</b>	<b>1.269.744</b>	<b>3.299.470</b>	<b>2.152.935</b>	<b>1.290.647</b>	<b>1.138.485</b>	<b>152.162</b>
<b>Uitgaven</b>	<b>957.620</b>	<b>1.120.778</b>	<b>3.051.899</b>	<b>2.154.091</b>	<b>1.312.176</b>	<b>1.352.629</b>	<b>- 40.453</b>
<b>1. Positie cliënt en transparantie van zorg</b>	<b>69.029</b>	<b>80.255</b>	<b>68.055</b>	<b>75.897</b>	<b>71.741</b>	<b>52.795</b>	<b>18.946</b>
<i>Subsidies</i>	42.734	41.643	34.071	34.299	36.298	36.457	- 159
Patiënten- en gehandicaptenorganisaties	18.106	16.148	16.224	16.369	16.896	17.000	- 104
Transparantie van zorg	24.052	25.442	17.847	17.830	18.952	19.307	- 355
Overige	576	53	0	100	450	150	300
<i>Opdrachten</i>	20.415	32.774	27.464	34.472	27.524	8.689	18.835
Ondersteuning cliëntorganisaties	4.283	7.207	2.692	3.998	3.999	4.033	- 34
Transparantie van zorg	5.166	14.543	989	780	1.104	2.545	- 1.441
Overige	10.966	11.024	23.783	29.694	22.421	2.111	20.310
<i>Bijdragen aan agentschappen</i>	5.880	5.838	6.520	7.126	7.919	7.649	270
CIBG	5.880	5.838	6.520	7.126	7.919	7.649	270
							0
<b>2. Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt</b>	<b>502.121</b>	<b>436.639</b>	<b>2.438.206</b>	<b>1.457.625</b>	<b>666.439</b>	<b>672.525</b>	<b>- 6.086</b>
<i>Subsidies</i>	484.030	420.711	2.417.168	1.398.135	645.466	650.376	- 4.910
Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt	484.030	420.711	2.417.168	1.398.135	645.466	650.376	- 4.910
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Opdrachten</i>	2.798	4.894	7.019	6.732	7.125	9.244	- 2.119
Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt	2.798	4.894	7.019	6.732	7.125	9.244	- 2.119
<i>Bijdragen aan agentschappen</i>	15.293	10.973	13.969	14.093	13.632	12.905	727

	Realisatie <sup>1</sup>					Vastgestelde begroting <sup>2</sup> 2022 <sup>3</sup>	Verschil 2022
	2018	2019	2020	2021	2022		
CIBG	15.293	10.973	13.969	14.093	13.632	12.905	727
<i>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</i>	0	0	0	38.628	124	0	124
ZiNL	0	0	0	38.628	124	0	124
<i>Bijdragen aan (inter)nationale organisaties</i>	0	61	50	37	92	0	92
Overige	0	61	50	37	92	0	92
<b>3. Informatiebeleid</b>	<b>19.456</b>	<b>18.425</b>	<b>76.890</b>	<b>104.868</b>	<b>97.033</b>	<b>191.917</b>	<b>- 94.884</b>
<i>Subsidies</i>	7.588	4.378	24.141	32.299	36.631	121.447	- 84.816
Informatiebeleid	0	0	15.623	21.358	27.334	14.297	13.037
Maatschappelijke diensttijd	0	0	0	1.000	- 423	94.677	- 95.100
Overige	7.588	4.378	8.518	9.941	9.720	12.473	- 2.753
<i>Opdrachten</i>	681	1.824	28.970	38.111	42.802	37.599	5.203
Informatiebeleid	0	0	26.372	34.792	40.280	28.685	11.595
Overige	681	1.824	2.598	3.319	2.522	8.914	- 6.392
<i>Bijdragen aan agentschappen</i>	10.187	12.223	23.779	34.458	17.600	32.871	- 15.271
Informatiebeleid	10.187	12.223	23.779	34.458	17.600	32.871	- 15.271
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</i>	1.000	0	0	0	0	0	0
Overige	1.000	0	0	0	0	0	0
<b>4. Inrichting Zorgstelsel</b>	<b>235.649</b>	<b>457.499</b>	<b>256.165</b>	<b>279.300</b>	<b>276.255</b>	<b>255.657</b>	<b>20.598</b>
<i>Subsidies</i>	6.334	0	335	735	1.039	0	1.039
Programma's Zorgstelsel	6.334	0	335	735	1.039	0	1.039
<i>Opdrachten</i>	605	1.090	1.373	1.218	872	1.582	- 710
Programma's Zorgstelsel	42	533	802	661	460	1.027	- 567
Overige	563	557	571	557	412	555	- 143
<i>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</i>	228.710	256.409	254.457	277.347	274.344	254.075	20.269
CAK	117.534	129.689	126.585	129.743	124.075	112.456	11.619
NZa	59.468	60.752	61.823	66.131	69.053	63.547	5.506
Zorginstituut Nederland	49.463	63.768	64.149	79.873	79.616	74.722	4.894
CSZ	2.245	2.200	1.900	1.600	1.600	1.600	0
Overige	0	0	0	0	0	1.750	- 1.750
<i>Bijdragen aan medeoverheden</i>	0	0	0	0	0	0	0
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan andere begrotingshoofdstukken</i>	0	0	0	0	0	0	0
EZK: ACM	0	0	0	0	0	0	0
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Begrotingsreserve</i>	0	200.000	0	0	0	0	0
Overige	0	200.000	0	0	0	0	0
<b>5. Zorg, welzijn en jeugdzorg op Caribisch Nederland</b>	<b>131.365</b>	<b>127.960</b>	<b>212.583</b>	<b>236.401</b>	<b>200.708</b>	<b>179.735</b>	<b>20.973</b>
<i>Subsidies</i>	0	0	3.316	3.182	3.864	3.582	282
Zorg en Welzijn	0	0	3.316	3.182	3.864	3.582	282
<i>Bekostiging</i>	131.365	127.870	203.118	228.364	184.929	171.852	13.077
Zorg en Welzijn	131.365	127.870	203.118	228.364	184.929	171.852	13.077
<i>Opdrachten</i>	0	0	0	0	0	0	0
Zorg	0	0	0	0	0	0	0
Welzijn	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan medeoverheden</i>	0	90	6.149	4.855	11.915	4.301	7.614
Overige	0	90	6.149	4.855	11.915	4.301	7.614
<b>6. Voorkomen oneigenlijk gebruik en aanpak fraude</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

	Realisatie <sup>1</sup>					Vastgestelde begroting <sup>2</sup>	Verschil
	2018	2019	2020	2021	2022	2022 <sup>3</sup>	2022
<i>Subsidies</i>	0	0	0	0	0	0	0
Overig	0	0	0	0	0	0	0
<i>Opdrachten</i>	0	0	0	0	0	0	0
Overig	0	0	0	0	0	0	0
<b>Ontvangsten</b>	<b>85.356</b>	<b>76.293</b>	<b>86.701</b>	<b>41.434</b>	<b>30.656</b>	<b>11.153</b>	<b>19.503</b>
Wanbetalers en onverzekerden	72.272	58.492	60.073	0	0	0	0
Overige	13.084	17.801	26.628	41.434	30.656	11.153	19.503

1 Door afronding kan de som van de delen afwijken van het totaal.

2 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

3 NB de stand zoals gepresenteerd onder de stand vastgestelde begroting wijkt af van de stand vastgestelde begroting bij de eerste supplettoire begroting, tweede supplettoire begroting, incidentele supplettoire begroting(en) en de slotwet. De reden hiervoor is dat in het jaarverslag de ISB(s) die zijn ingediend tussen de vaststelling van de ontwerp-begroting en de vaststelling van de eerste supplettoire begroting zijn opgeteld bij realisatie.

## E. Toelichting op de instrumenten

### 1. Positie cliënt en transparantie van zorg

#### *Opdrachten*

#### **Overige**

De uitgaven op het instrument opdrachten is € 20,3 miljoen hoger ten opzichte van de vastgestelde begroting 2022. Dit komt onder andere doordat er middelen vanuit andere onderdelen van de begroting hiernaartoe zijn overgeboekt ten behoeve van de begeleiding bij campagnes (€ 17,9 miljoen). Deze middelen zijn onder meer ingezet voor de campagnes 'Eén tegen eenzaamheid', 'NIX18' en 'Hey het is oké' en voor campagnes in het kadervan Covid-19, zoals 'Vaccinatie' en 'Testen & Quarantaine'.

Voor gemaakte kosten voor het beheren en bewaren van medische dossiers van patiënten en voormalige patiënten van het in 2018 failliet verklaarde MC IJsselmeerziekenhuizen B.V. is € 1,0 miljoen beschikbaar gesteld.

### 2. Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt

#### *Subsidies*

#### **Sectorplanplus**

Zoals reeds vermeld in de eerste supplettoire begroting zijn niet alle aangevraagde subsidies voor de tijdvakken 1 tot en met 3 van Sectorplanplus zijn gerealiseerd. Daardoor is een bedrag van € 9,9 miljoen vrijgefallen.

#### **Verlenging Coronabanen in de Zorg**

Het kabinet heeft in 2022 € 45 miljoen extra beschikbaar gesteld voor een derde tijdvak van de subsidieregeling Coronabanen in de Zorg. Met deze subsidieregeling kunnen zorgorganisaties ondersteunende functies creëren die zorgprofessionals ontlasten. De inzet van ondersteunend personeel ter ontlasting van de zorgprofessionals zorgt voor meer capaciteit en een groter herstelvermogen van zorgprofessionals. In de tweede supplettoire begroting is dit budget overgeheveld naar 2023.

### **Verlenging Nationale Zorgklas**

Het kabinet heeft in 2022 € 2,5 miljoen beschikbaar gesteld voor de Nationale Zorgklas. Met de Nationale Zorgklas kunnen niet-medisch geschoolden in korte tijd worden opgeleid voor ondersteunende functies in de zorg die zorgprofessionals ontlasten. Ook kunnen mensen die de ambitie hebben duurzaam in te stromen, mbo-deelcertificaten volgen gericht op de zorg.

### **Intensivering Nationale Zorgreserve**

Het kabinet heeft in 2022 € 5 miljoen beschikbaar gesteld voor de nationale zorgreserve. Met dit bedrag kan de beoogde capaciteit van de Nationale Zorgreserve in 2022 tijdelijk worden vergroot van 2000 reservisten naar 5000 reservisten.

### **Zeggenschap**

De uitgaven op grond van de subsidieregeling Veerkracht en Zeggenschap zijn € 5,0 miljoen lager dan geraamd.

### **Behoud langdurig Zieke Zorgmedewerkers**

In de zesde incidentele suppletoire begroting is € 27 miljoen vrijgemaakt voor een regeling voor het behoud van langdurig zieke zorgmedewerkers. Bij tweede suppletoire begroting 2022 is € 12,0 miljoen van 2022 naar 2023 geschoven. Bij de initiële verdeling van de beschikbare middelen over de jaren 2022 en 2023 was geen rekening gehouden met wanneer aanvragen ingediend konden worden en de behandeltermijn van 13 weken. De uiteindelijke realisatie op deze regeling in 2022 is € 0,1 mln. De aanvragen zijn lager dan verwacht, daarnaast zijn niet alle aanvragen in 2022 behandeld waardoor bij Slotwet € 14,9 miljoen vrijvalt.

### **Kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuiszorg**

Met de Subsidieregeling kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuiszorg 2020-2022 (KPZ) worden ziekenhuizen en UMC's gestimuleerd meer en strategischer te investeren in bij- en nascholing van personeel. Er was € 211 miljoen in de begroting beschikbaar gesteld en met de Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling (OVA) is dit bedrag verhoogd tot € 216 miljoen.

### **Subsidieregeling Stageplaatsen Zorg II**

In 2022 is € 179,2 miljoen uitbetaald in het kader van de Subsidieregeling Stageplaatsen Zorg II (het Stagefonds Zorg) voor stages gerealiseerd in het opleidingsjaar 2021-2022. Het budget is in 2022 incidenteel verhoogd met € 63,5 miljoen. Hiermee stimuleert VWS ten behoeve van het collegejaar 2022-2023 werkgevers om meer stage- en leerwerkplekken aan te bieden voor de initiële opleidingen.

### **Overige**

Bij de tweede suppletoire begroting is € 12,2 miljoen afgeboekt vanwege onder andere lagere uitgaven ad € 5 miljoen aan de taskforce arbeidsmarkt en € 2,0 miljoen lagere uitgaven aan de campagne Werken in de zorg. De plannen ten aanzien van een meerjarige inzet om zeggenschap te bevorderen zijn niet volledig uitgevoerd, waardoor € 4,0 miljoen niet is uitgegeven.

### **3. Informatiebeleid**

#### *Subsidies*

Op het instrument subsidies is € 84,8 miljoen minder gerealiseerd ten opzichte van de vastgestelde begroting. Dit is als volgt opgebouwd:

#### **Informatiebeleid**

Naar aanleiding van het coalitieakkoord zijn activiteiten in het kader van standaardisatie gegevensuitwisseling in de zorg gecontinueerd en versneld. Tevens zijn voorbereidingen getroffen voor een meerjarige uitwerking van dit thema. Voor standaardisatie gegevensuitwisseling is in 2022 voor € 7 miljoen aan aanvullende uitgaven gerealiseerd.

Ten behoeve van Nictiz is € 2,9 miljoen meer uitgaven gerealiseerd in het kader van het reguliere programma plan, informatiestandaarden geboortezorg en medicatieoverdracht. Daarnaast is voor diverse andere subsidies per saldo voor € 1 miljoen meer uitgaven gerealiseerd.

Binnen het programma Innovatie en Zorgvernieuwing zijn de subsidie-uitgaven met € 2,1 miljoen toegenomen voor de afwikkeling van de in 2020 ontwikkelde OLVG corona-applicatie Luscii.

#### **Maatschappelijke diensttijd**

De middelen ten behoeve van maatschappelijke diensttijd ad € 95,1 miljoen zijn bij de eerste supplettoire begrotingswet 2022 overgeheveld naar de begroting van het ministerie van Onderwijs Cultuur en Wetenschap.

#### **Overig**

Voor diverse subsidies is binnen programma Innovatie en Zorgvernieuwing voor € 2,8 miljoen minder uitgaven gerealiseerd. Dit komt onder meer door lagere uitgaven voor de subsidieregeling voor GROZzerdammen.

#### *Opdrachten*

Op het instrument Opdrachten is € 5,2 miljoen meer gerealiseerd ten opzichte van de vastgestelde begroting. Dit is als volgt opgebouwd:

#### **Informatiebeleid**

Op het opdrachtenbudget is € 8,8 miljoen minder tot besteding gekomen, onder meer door vertraging op beleidsdossiers bij de totstandkoming van de Wet Digitale Overheid (WDO), zoals bij implementatie Toegang (TVS), de UZI-pilots, de totstandkoming van de Wegiz en de uitloop van Lijn4. Daarnaast is voor € 2,5 miljoen een instrumentwijziging doorgezet naar apparaatsuitgaven (artikel 10) en heeft voor € 1,6 miljoen aan budgetoverhevelingen plaatsgevonden onder meer voor uitvoeringstoets Egiz. Hier tegenover staat dat voor € 1,6 miljoen aan technische mutaties naar Opdrachten is doorgezet, dat € 1,5 miljoen beschikbaar is gesteld voor versterking van de inlichtingendiensten voor Vitaal en Cybersecurity en dat voor DIGID/Logius sprake is van een technische verschuiving ad € 18 miljoen van het instrument Bijdrage aan agentschappen.

Naar aanleiding van het coalitieakkoord zijn activiteiten in het kader van standaardisatie gegevensuitwisseling in de zorg gecontinueerd en versneld. Aan opdrachten is € 0,3 miljoen meer gerealiseerd.

Daarnaast is bij de vierde incidentele supplettaire begrotingswet 2022 en de eerste supplettaire begrotingswet 2022 aanvullend budget beschikbaar gesteld voor het beheer en de (door)ontwikkeling van de diverse applicaties die kunnen bijdragen aan de bestrijding van het coronavirus. Van het aanvullend beschikbaar gestelde budget is uiteindelijk € 3,1 miljoen aan opdrachten gerealiseerd.

#### **Overige**

Binnen het programma Innovatie en Zorgvernieuwing is € 5,5 miljoen minder uitgaven voor opdrachten gerealiseerd. Dit komt vooral door minder uitgaven voor de PGO-gebruikersregeling, doordat het aantal PGO-gebruikers in 2022 minder hard op gang is gekomen dan verwacht. Daarnaast ontstaat de lagere uitgavenrealisatie door diverse budgetoverhevelingen, onder meer voor uitvoering van programma 'Zorg voor Innoveren', de campagne 'Zorg van Nu' en het project 'Digitale Zorgzandbak'.

Tot slot is voor € 0,9 miljoen minder aan kleinere opdrachten gerealiseerd.

#### *Bijdrage aan agentschappen*

Op het instrument Bijdrage aan agentschappen is € 15,2 miljoen minder gerealiseerd ten opzichte van de vastgestelde begroting.

#### **Informatiebeleid**

Op informatiebeleid hebben bij de eerste en tweede supplettaire begrotingswet 2022 diverse mutaties plaatsgevonden die leiden tot een afname van het kader. Het budget is met € 1,3 miljoen opgehoogd ten behoeve van beleidsmatige bijdragen en uitgaven. Daarnaast is het kader door technische mutaties per saldo met € 1,3 miljoen verlaagd. Voor DIGID/Logius is voor € 18 miljoen sprake van een technische verschuiving naar het instrument Opdrachten. Voor de hosting van CoronaMelder bij het CIBG is tot slot € 2,8 miljoen gerealiseerd.

#### **4. Inrichting Zorgstelsel**

##### *Bijdragen aan ZBO's/RWT's*

##### **CAK**

De uitvoeringskosten van het CAK waren in 2022 € 1,0 miljoen hoger dan oorspronkelijk geraamd. De belangrijkste oorzaak is dat € 10,6 miljoen extra is toegekend in het kader van projecten en incidentele kosten (zoals uitgaven in het kader van Werk aan Uitvoering en extra uitvoeringskosten in het kader van de kinderopvangtoeslagaffaire). Daarnaast is sprake van extra uitvoeringskosten Wmo.

##### **NZa**

Onder andere om de taakstellende onderuitputting correct in te vullen heeft een herschikking van budget plaatsgevonden (€ 3,7 miljoen), is de loonbijstelling bijgeboekt (€ 1,5 miljoen) en is een IGJ-bijdrage in de Wtza-taken overgeheveld vanuit artikel 10 (€ 0,3 miljoen).

##### **Zorginstituut Nederland**

De uitvoeringskosten van het Zorginstituut zijn € 4,9 miljoen hoger dan oorspronkelijk geraamd. Dit heeft te maken met het feit dat het Zorginstituut in 2022 is gestart met een aantal nieuwe projecten waarvoor door VWS extra budget beschikbaar is gesteld. Dit betreft onder andere het opstarten en bepalen van de benodigde capaciteit voor Passende Zorg. Verder zijn in 2022 extra middelen beschikbaar gesteld voor geneesmiddelenbeoordelingen om dure geneesmiddelen in Nederland betaalbaar en beschikbaar te maken. Ten slotte hebben er voor een aantal projecten mutaties plaatsgevonden vanuit andere (sub)artikelen. Deze mutaties bestaan onder andere uit WEGIZ, Moleculaire diagnostiek en Zorgzandbak.

#### **5. Zorg, welzijn en jeugdzorg op Caribisch Nederland**

##### *Bekostiging*

##### **Zorg en Welzijn**

Totaal verschil op bekostiging met de stand van de vastgestelde begroting is €13 miljoen en betreft onder meer middelen die ter beschikking zijn gesteld in de 2<sup>e</sup> suppletore begroting voor de koersverschil €13,5 miljoen en extra kosten in de curatieve zorg €5,7 miljoen in verband met het inhalen van zorg als gevolg van de coronacrisis. Verder is in de 2<sup>e</sup> suppletore begroting een meevaller van €1,2 miljoen op Jeugd ingediend door een aantal projecten die vertraging hebben opgelopen. Tenslotte, zijn in de 1<sup>e</sup> suppletore begroting €19,3 miljoen aan middelen ter beschikking gesteld in het kader van bestrijding van het COVID-19 virus. Deze extra COVID middelen waren alleen bedoeld in het geval van een grote uitbraak in het Caribisch deel van het Koninkrijk die dan ingezet zouden worden voor onder andere medisch personeel, levering van persoonlijke beschermingsmiddelen, ondersteunen van de ziekenhuizen en ondersteuning op publieke gezondheid. De uitbraak is niet aangekomen waardoor er minder is gerealiseerd dan geraamd (€26 miljoen).

##### *Bijdrage aan medeoverheden*

##### **Overige**

Het verschil tussen het bedrag in de vastgestelde begroting en de realisatie komt vooral door een overboeking van € 6,9 miljoen van artikel 6 naar dit instrument in het kader van het Caribisch Nederland Sport- en

Preventieakkoord. ZJCN werkt de afgelopen jaren intensief samen met de Openbare Lichamen om de achterstanden op de sportaccommodaties weg te werken. Met deze bijzondere uitkering, die voor een groot deel gefinancierd wordt uit de zogenoemde BOSA regeling, subsidieregeling Stimulering bouw en onderhoud sportaccommodaties (*BOSA*), is het mogelijk om de opgave op de sportaccommodaties te versnellen. Deze mutatie is reeds gemeld in de tweede suppletoire begroting.

### **Ontvangsten**

Binnen het beleidsartikel «Zorgbreed beleid» is € 19,5 miljoen meer ontvangsten gerealiseerd dan geraamd. De hogere ontvangstenrealisatie komt onder meer doordat de vaststellingen en herzieningen van een aantal subsidies en bijdragen aan ZBO's heeft geleid tot terugbetalingen. Hiervan betreft € 2,2 miljoen specifiek afrekening en terugontvangst van verstrekte subsidies voor de zorgbonus in 2020 en 2021.

De Stichting Waarborgfonds voor de Zorgsector (WFZ) heeft € 1,7 miljoen teruggestort voor een bij de oprichting vanuit de Rijksoverheid ontvangen initiële storting.

De ontvangsten van de onverzekerden betreffen € 3,8 miljoen, deze ontvangsten staan begroot op beleidsartikel 2 terwijl de realisatie op beleidsartikel 4 staat.

Door het CAK is € 2,3 miljoen afgelost op een lening die in 2017 aan het CAK is verstrekt.

Tot slot zijn voor € 9,5 miljoen diverse kleinere ontvangsten gerealiseerd.



## 4.5 Artikel 5 Jeugd

### A. Algemene doelstelling

*Kinderen in Nederland groeien gezond en veilig op, ontwikkelen hun talenten en doen mee aan de samenleving.*

### B. Rol en verantwoordelijkheid

Ouders/verzorgers zijn primair verantwoordelijk voor de opvoeding en verzorging van hun kinderen. Als ouders of het ondersteunende sociale netwerk hun rol niet kunnen vervullen, is er een taak weggelegd voor de overheid om jeugdigen met hulp op maat naar een zelfstandige toekomst te leiden. Kinderen die in hun ontwikkeling worden bedreigd, moeten passende hulp krijgen en indien nodig in bescherming worden genomen.

Met de invoering van de Jeugdwet op 1 januari 2015 zijn gemeenten bestuurlijk en financieel verantwoordelijk voor de ondersteuning, hulp en zorg van jeugdigen (jeugdhulp). De ministers van VWS en JenV zijn systeemverantwoordelijk voor het gedecentraliseerde stelsel van jeugdhulp, waaronder het wettelijk kader (de Jeugdwet).

De minister is verantwoordelijk voor:

**Regisseren:** van het wettelijk kader. De Jeugdwet bevat regels voor de inrichting van het jeugdstelsel waaraan gemeenten, jeugdhulpaanbieders en andere partijen moeten voldoen, onder andere op het gebied van toegang, kwaliteit en beleidsinformatie. De minister voert bestuurlijk overleg met de relevante actoren gericht op het realiseren van de maatschappelijke doelen van het jeugdstelsel. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de Inspectie van Justitie en Veiligheid (JenV) zijn verantwoordelijk voor onafhankelijk toezicht op de aanbieders van jeugdhulp. De Jeugdautoriteit heeft de taak om risico's met betrekking tot de continuïteit van cruciale zorg voor jeugdigen te signaleren, te voorkomen en op te kunnen vangen. De minister is bovendien verantwoordelijk voor het monitoren en evalueren van de werking van het jeugdstelsel.

**Financieren:** van de gemeenten via het gemeentefonds om hun verantwoordelijkheid voor jeugdhulp op grond van de Jeugdwet waar te kunnen maken. Uitvoeren van de Subsidieregeling schippersinternaten en subsidiëren van vertrouwenswerk en de kindertelefoon.

**Stimuleren:** zodat de actoren in het jeugdstelsel de jeugdhulp merkbaar en meetbaar beter maken voor de cliënt, van de kwaliteit van de jeugdhulp borgen en waar nodig verbeteren. Verbetering van de samenhang tussen beleid en uitvoering op de terreinen van zorg, school en werk. Zorgen voor een landelijke kennisinfrastructuur voor beleidsontwikkeling en -implementatie en zorgvernieuwing.

### C. Beleidsconclusies

#### **Toekomstbestendige organisatie van de jeugdzorg**

Kinderen en jongeren moeten gezond en veilig kunnen opgroeien, zich kunnen ontwikkelen en meedoen. Op dit moment maken veel ouders, jongeren, professionals, aanbieders, gemeenten en het Rijk zich zorgen over

het welzijn van jeugdigen en het gebrek aan tijdige passende hulp voor de meest kwetsbare kinderen en jongeren. Er zijn wijzigingen nodig in het jeugdstelsel en in de jeugdbeschermingsketen om tot structurele verbetering te komen.

De Tweede Kamer is bij brief van 13 mei 2022 geïnformeerd over de visie van de staatssecretaris van VWS en de minister van Rechtsbescherming op het stelsel van de jeugdzorg en de noodzakelijke hervormingen (Kamerstukken II 2022/23, [31839, nr. 876](#)).

### Hervormingsagenda Jeugd

De Hervormingsagenda Jeugd is gericht op het verbeteren van passende jeugdzorg en kwaliteit voor jeugdigen en gezinnen en het op lange termijn betaalbaar houden van het stelsel. De uitspraak van de Commissie van Wijzen van mei 2021 vormt – naast diverse adviezen om de jeugdhulp en het -stelsel te verbeteren – het vertrekpunt voor deze meerjarige Hervormingsagenda. Na de totstandkoming van het Coalitieakkoord in december 2021 waren enige maanden nodig om duidelijkheid te krijgen over de aanvullende besparingsopgave van het kabinet van € 511 miljoen in relatie tot de Hervormingsagenda (Kamerstukken II 2021/22, [31839, nr. 853](#)). Het kabinet heeft besloten dat het realiseren van de aanvullende besparing van € 511 miljoen een Rijksverantwoordelijkheid is. In juni 2022 vond de herstart van de gesprekken over de Hervormingsagenda plaats.

### Randvoorwaarden

Naast inhoudelijke verbeteringen zijn ook verbeteringen nodig in de randvoorwaarden voor een goed functionerend en houdbaar jeugdstelsel.

- Zonder voldoende, goed toegeruste professionals kan er geen zorg aan jeugdigen worden geleverd. Met het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn wordt de transitie in gang gezet naar passende en arbeidsbesparende zorg (Kamerstukken II 2022/23, [29282, nr. 485](#)). Aanvullend is er een arbeidsmarktaanpak jeugdzorg. Tot slot is er voor de periode 2022-2024 € 10 miljoen (Kamerstukken II 2022/23, [31839, nr. 914](#)), beschikbaar gesteld voor het werven en begeleiden van zij-instromers;
- Er wordt gewerkt aan het verkrijgen van beter inzicht in de werking van het jeugdzorgstelsel en de financiën. Een belangrijke stap die hierin in 2022 is gezet, betreft de aanpassing van de indeling van de financiële informatie van gemeenten aan het Rijk. Vanaf 2023 is er sprake van 12 categorieën (taakvelden) in lv3;

### *Merkbaar betere dagelijkse praktijk voor de zorg voor de jeugd*

Naast de Hervormingsagenda is ingezet jeugdzorg merkbaar te verbeteren:

- Er is een uitvoeringsplan opgesteld voor de af- en ombouw van de huidige gesloten jeugdhulp accommodaties naar regionaal georganiseerde kleinschalige voorzieningen om te komen tot een gecontroleerde transformatie met landelijke regie;
- In april 2021 is € 50 miljoen beschikbaar gekomen voor de acute jeugd-ggz. Gemeenten en aanbieders hebben in 2022 hun plannen tot uitvoer gebracht en inmiddels ruim twee derde van deze middelen ingezet voor het aannemen van extra personeel, het versterken van professionals en innovatie of ombouw van de zorg;

- Om de wachttijden terug te dringen, heeft het Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd (OZJ) in samenwerking met het Ketenbureau i-Sociaal Domein inzicht en overzicht van regionale wachttijden gecreëerd. Deze aanpak bestaat uit 1) inzicht in data, 2) structurele oplossingen en 3) specifieke ondersteuning. Met behulp van pilotregio's is de aanpak vormgegeven. In pilotregio's is inzicht verkregen in het aantal wachtenden, de regionale oorzaken en de oplossingsrichtingen. Tevens is een gezamenlijke infrastructuur in de regio opgezet. De inzichten zijn gedeeld door middel van publicaties;
- In juni 2022 heeft het kabinet de aanpak 'Mentale gezondheid: van ons allemaal' gelanceerd. De aanpak richt zich op alle inwoners van Nederland, met in het bijzonder aandacht voor onze jeugd.

### Wetgevingstrajecten

Er lopen diverse wetstrajecten waarin in 2022 stappen zijn gezet:

- De Wet maatschappelijk verantwoord inkopen Jeugdwet en Wmo 2015 is behandeld in de Tweede Kamer en op 1 juli 2022 in werking getreden. Gemeenten kunnen bij het aanbesteden van jeugdzorg en maatschappelijke ondersteuning nu gemakkelijker gebruikmaken van het zogenoemde 'verlichte regime';
- De Wet verlenging duur pleegzorg en vervallen van de verleningsbeschikking bij machtigingen tot uithuisplaatsing en gesloten jeugdhulp is in de Tweede Kamer aangenomen en treedt in werking op 1 januari 2023. Deze wet regelt onder meer dat pleegkinderen standaard tot hun 21<sup>e</sup> jaar (i.p.v. 18<sup>e</sup> jaar) in een pleeggezin mogen verblijven;
- Het wetsvoorstel rechtspositie gesloten jeugdhulp is gereed voor plenaire behandeling in de Tweede Kamer;
- Het wetsvoorstel 'Integere bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders' is op 31 oktober 2022 gepubliceerd voor internetconsultatie.
- Het Wetsvoorstel beschikbaarheid zorg voor jeugdigen (toezichtdeel) ligt ter advisering bij de Raad van State.

### **Werken aan veiligheid voor kinderen en gezinnen**

Geweld hoort nergens thuis. Iedereen moet in zijn of haar eigen huis veilig op kunnen groeien of kunnen leven. Daarom is in 2022 verder gewerkt om geweld in afhankelijkheidsrelaties eerder en beter in beeld te krijgen, het duurzaam te stoppen en terug te dringen en de schade ervan te beperken.

Het programma Geweld hoort nergens thuis (GHNT) is in 2022 verder opgenomen in het programma Toekomstscenario Kind- en gezinsbescherming. In 2022 zijn de regio's in staat gesteld de regionale aanpak te versterken en te borgen met een regionale projectleider. Binnen het programma toekomstscenario kind- en gezinsbescherming wordt de basis benut die met GHNT is gelegd en zal wordt verder gewerkt worden aan het versterken van de regionale aanpak. [De voortgangsrapportage van het programma Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming](#) is als bijlage bij de brief over de stand van zaken jeugdzorg op 14 november naar de Tweede Kamer gestuurd en op 28 september 2022 (Kamerstukken II 2022/23, [28345, nr. 259](#))(Kamerstukken II 2022/23, [31015, nr. 259](#)) is de Tweede Kamer geïnformeerd over overige ontwikkelingen op het terrein van de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling. Met het Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming worden structurele verbeteringen aangebracht in de

keten van de jeugdbescherming.<sup>50</sup> In 2022 is er een concreet plan opgesteld en is het aantal proeftuinen waarin het Toekomstscenario beproefd wordt uitgebreid van 6 naar 11.

Voor specifieke groepen zijn in 2022 instrumenten ontwikkeld zoals voor de aanpak van seksueel geweld, ouderenmishandeling en schadelijke praktijken. De instrumenten voor de aanpak van seksueel geweld zijn in 2022 in samenhang gebracht met de rijksbrede aandacht voor deze problematiek in het Nationaal actieplan tegen seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld.

Voor de implementatie van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling is in 2022 een project gestart gericht op het wegnemen van handelingsverlegenheid bij professionals. Opbrengsten kunnen pas gezien worden na afloop van het project in 2023. Daarnaast is € 2 miljoen besteed aan het versterken van Forensisch-medische expertise voor kinderen (FMEK) onder andere via de GGD GHOR, waardoor de deskundigheid van professionals met richtlijnen en e-learning is vergroot en meer samenwerking tot stand is gekomen.

#### D. Budgettaire gevolgen van beleid

Tabel 10 Budgettaire gevolgen van beleidsartikel 5 (bedragen x € 1.000)

	Realisatie <sup>1</sup>					Vastgestelde begroting <sup>2</sup> 2022 <sup>3</sup>	Verschil
	2018	2019	2020	2021	2022		
Verplichtingen	118.463	110.659	121.864	206.492	105.723	117.641	- 11.918
<b>Uitgaven</b>	<b>117.753</b>	<b>90.989</b>	<b>136.507</b>	<b>217.167</b>	<b>101.156</b>	<b>117.641</b>	<b>- 16.485</b>
<b>3. Effectief en efficiënt werkend jeugdstelsel</b>	<b>117.753</b>	<b>90.989</b>	<b>136.507</b>	<b>217.167</b>	<b>101.156</b>	<b>117.641</b>	<b>- 16.485</b>
<i>Subsidies</i>	101.922	84.840	78.427	74.910	59.526	106.485	- 46.959
Kennis en informatiebeleid	8.560	12.531	12.550	12.282	13.937	12.744	1.193
Jeugdbeleid	75.929	55.372	50.355	24.962	14.831	59.544	- 44.713
Jeugdstelsel	17.433	16.937	15.522	37.666	30.758	34.197	- 3.439
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Opdrachten</i>	14.535	4.849	11.039	8.596	11.484	9.545	1.939
Kennis en informatiebeleid	1.157	1.382	1.295	1.318	1.484	1.696	- 212
Jeugdbeleid	13.378	3.467	9.744	6.536	9.507	7.349	2.158
Jeugdstelsel	0	0	0	742	493	500	- 7
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan agentschappen</i>	1.296	1.300	1.577	1.714	1.721	1.386	335
Overige	1.296	1.300	1.577	1.714	1.721	1.386	335
<i>Bijdragen aan medeoverheden</i>	0	0	45.464	131.947	28.425	0	28.425
Overige	0	0	45.464	131.947	28.425	0	28.425
<i>Bijdragen aan andere begrotingshoofdstukken</i>	0	0	0	0	0	225	- 225
Overige	0	0	0	0	0	225	- 225
<b>Ontvangsten</b>	<b>7.190</b>	<b>4.650</b>	<b>7.746</b>	<b>11.559</b>	<b>3.244</b>	<b>2.085</b>	<b>1.159</b>
Overige	7.190	4.650	7.746	11.559	3.244	2.085	1.159

1 Door afronding kan de som van de delen afwijken van het totaal.

2 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

<sup>50</sup> Hierbij is specifiek in de jeugdbescherming het feitenonderzoek een belangrijk onderdeel. Op het VSO Feitenonderzoek ontvangt u voorafgaand aan het WGO een reactie.

3 NB de stand zoals gepresenteerd onder de stand vastgestelde begroting wijkt af van de stand vastgestelde begroting bij de eerste suppletoire begroting, tweede suppletoire begroting, incidentele suppletoire begroting(en) en de slotwet. De reden hiervoor is dat in het jaarverslag de ISB(s) die zijn ingediend tussen de vaststelling van de ontwerpbegroting en de vaststelling van de eerste suppletoire begroting zijn opgeteld bij realisatie.

## **E. Toelichting op instrumenten**

### **3. Effectief en efficiënt werkend jeugdstelsel**

#### *Subsidies*

##### **Jeugdbeleid**

De voornaamste oorzaak van het verschil tussen de begrote middelen en de realisatie is een overboeking van de middelen naar bijdragen aan medeoverheden, voor specifieke uitkeringen (m.b.t. expertisecentra jeugdhulp en het programma Geweld hoort nergens thuis) aan gemeenten ad. € 28,4 miljoen. Dit is reeds nader toegelicht in de eerste en tweede suppletoire begroting. Daarnaast is er een bedrag van in totaal € 21,4 miljoen overgeboekt aan het Schadefonds Geweldsmisdrijven (SGM), voor de uitvoering van de tegemoetkomingsregeling slachtoffers jeugdhulp, n.a.v. de maatregelen uit het rapport cie. de Winter. Ook deze mutaties zijn toegelicht in de eerste en tweede suppletoire begroting.

De overige mutaties betreffen diverse posten in het kader van (inter)departementale samenwerkingen op het terrein van jeugdhulp en zijn reeds benoemd in de eerste en tweede suppletoire begroting.

##### **Jeugdstelsel**

Het verschil in realisatie is te verklaren door een kleine daling van het kindertal voor de voor de opvang en verzorging van minderjarige kinderen van binnenschippers, kermisexploitanten en circusartiesten bij de internaten ad. € 0,4 miljoen. Het overige deel van het budget is ingezet op diverse subsidies en opdrachten op de hoofdbudgetten Kennis en informatiebeleid en jeugdbeleid.

#### *Bijdragen aan mede overheden*

##### **Overige**

De mutaties ad. € 28,4 miljoen betreffen, zoals nader toegelicht in de eerste en tweede suppletoire begrotingen, de overboekingen van de middelen voor specifieke uitkeringen aan gemeenten.

## 4.6 Artikel 6 Sport en bewegen

### A. Algemene doelstelling

Een sportieve samenleving waarbij plezier in sport en bewegen belangrijk is, waarin voor iedereen passende en veilige sport- en beweegmogelijkheden aanwezig zijn en topsport mensen inspireert en samenbrengt.

### B. Rol en verantwoordelijkheid

De minister is verantwoordelijk voor het landelijke sportbeleid. Aan dit sportbeleid ligt vooral de maatschappelijke betekenis van sport ten grondslag. Sport en bewegen dragen in belangrijke mate bij aan een betere gezondheid, aan het verbeteren van leefbaarheid en veiligheid, sociale samenhang en integratie, aan het verbeteren van de schoolprestaties en het verminderen van schooluitval. Daarnaast erkent de minister de intrinsieke waarde van sport en het belang van sportevenementen. Vanuit die verantwoordelijkheid vervult de minister de volgende rollen:

Stimuleren: van samenwerking tussen relevante partijen om op lokaal niveau sportmogelijkheden te bewerkstelligen, van innovatie, kennisontwikkeling en kennisdeling.

Financieren: van programma's die bijdragen aan voor iedereen passende en veilige sport- en beweeginfrastructuur, van internationaal aansprekende sportevenementen, van de ambitie om te behoren tot de beste tien sportlanden ter wereld, van innovatie, kennisontwikkeling en kennisdeling.

Regisseren: het bijeenbrengen van gemeenten, bedrijfsleven, maatschappelijke organisaties en provincies binnen het Sportakkoord om tot een gezamenlijke beleidsagenda te komen.

### C. Beleidsconclusies

Het jaar 2022 stond voor Sport en Bewegen in het teken van een aantal belangrijke gebeurtenissen en ontwikkelingen. De voorgenomen beleidswijzigingen uit de begroting 2022 zijn volgens planning uitgevoerd of in gang gezet. Daarnaast zijn, voornamelijk als gevolg van de coronacrisis en de noodzakelijke steunmaatregelen voor sportverenigingen, aanvullende beleidswijzigingen uitgevoerd. Het beleidsverslag gaat inhoudelijk op de belangrijkste conclusies in.

Hierbij speelt ook het vraagstuk rondom de herijking relatie overheid en sport in het huidige (top)sportlandschap. Dit wordt verder uitgewerkt samen met de sportsector, VSG, NOS\*NSF, POS en experts in het traject 'verdiepingslag'. De Tweede Kamer heeft via de motie Van der Laan verzocht om de reikwijdte en effecten van een Sportwet in kaart te brengen. Met als onderliggend doel dat iedereen in Nederland de kans moet hebben om te kunnen sporten en bewegen in een veilige en toegankelijke omgeving en daarmee Nederland fitter, gezonder en weerbaarder te maken. Om dat te bereiken worden verbeteringen in de organisatie van de sport op het gebied van kwaliteit, veiligheid en toegankelijkheid uitgewerkt. De verdiepingslag geeft de richting voor de route naar een toekomstbestendig sportstelsel.

Door corona is de 'kloof' verscherpt tussen degenen die actief zijn en degenen die te weinig sporten en bewegen. Het kabinet heeft in het coalitieakkoord middelen vrijgemaakt voor de doelen onder het Nationaal Preventieakkoord (NPA). Een van deze doelen is dat 75% van de Nederlanders in 2040 aan de beweegrichtlijnen voldoet. Nu is dat nog niet de helft. Sinds 2022 loopt bewegen mee als zelfstandig thema binnen het NPA. Om een impuls te geven aan bewegen en recht te doen aan het belang van bewegen voor de gezondheid van iedereen, is in 2022 een Beweegalliantie ingericht. De beweegalliantie is een netwerkorganisatie en beoogt landelijke aandacht voor bewegen te genereren. Zo faciliteert de alliantie kennisdeling om obstakels weg te nemen in het systeem, ondersteunt de alliantie succesvolle initiatieven en brengt deze verder en draagt de alliantie waar wenselijk bij aan de ontwikkeling van (nieuwe) programma's en initiatieven om moeilijk te bereiken doelgroepen in beweging te krijgen. Daarbij heeft de alliantie ook aandacht voor initiatieven die op lokaal niveau worden ontwikkeld.

Het jaar 2022 was daarnaast het jaar waar de impact van de coronapandemie op de sportsector grotendeels is afgewikkeld. De steunregelingen TASO, TVS en SPUK IJZ zijn in 2022 voor het laatst benut voor compensatie van financiële schade in de perioden Q4 2021 en Q1 2022. Daarnaast was in 2022 voorzien dat ook de STIK-regeling zou worden uitgevoerd om de gemiste ticketinkomsten van topsportcompetities en -evenementen te compenseren. De notificatieprocedure bij de Europese Commissie loopt echter nog, waardoor de uitvoering van deze regeling is doorgeschoven naar 2023.

De sectorpartijen hebben hun ervaring met het coronavirus gebruikt om een sectorplan en maatregelenladder te ontwikkelen voor een eventuele opleving van het virus. Voor zwaardere scenario's, waarin de overheid zich genoodzaakt ziet te moeten ingrijpen, geldt een grote prioriteit voor het beschikbaar houden van normale sportbeoefening en sportlocaties. In 2023 zijn de sectorale plannen leidend wanneer dit nodig is.

Tot slot is de sportsector in 2022 geraakt door de energiecrisis. Om die reden is besloten tot het inrichten van een specifieke steunmaatregel voor openbare zwembaden en een noodvoorziening voor amateursportverenigingen. Deze regelingen worden in 2023 met terugwerkende kracht opengesteld.

#### D. Budgettaire gevolgen van beleid

Tabel 11 Budgettaire gevolgen van beleidsartikel 6 (bedragen x € 1.000)

	Realisatie <sup>1</sup>					Vastgestelde begroting <sup>2</sup>	Verschil 2022
	2018	2019	2020	2021	2022	2022 <sup>3</sup>	
<b>Verplichtingen</b>	<b>90.689</b>	<b>364.819</b>	<b>439.953</b>	<b>678.620</b>	<b>438.868</b>	<b>413.244</b>	<b>25.624</b>
<b>Uitgaven</b>	<b>86.241</b>	<b>324.146</b>	<b>433.872</b>	<b>685.680</b>	<b>469.573</b>	<b>429.823</b>	<b>39.750</b>
<b>1. Passend sport- en beweegaanbod</b>	<b>16.238</b>	<b>2.114</b>	<b>1.457</b>	<b>338</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>Subsidies</i>	13.349	1.955	1.457	338	0	0	0
Passend sport- en beweegaanbod	13.349	1.955	1.457	338	0	0	0
<i>Bekostiging</i>	2.500	0	0	0	0	0	0
Overige	2.500	0	0	0	0	0	0
<i>Opdrachten</i>	389	159	0	0	0	0	0

	Realisatie <sup>1</sup>					Vastgestelde begroting <sup>2</sup>	Verschil
	2018	2019	2020	2021	2022	2022 <sup>3</sup>	2022
Overige	389	159	0	0	0	0	0
<b>2. Uitblinken in sport</b>	<b>60.061</b>	<b>3.663</b>	<b>1.252</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>Subsidies</i>	48.186	3.663	1.252	0	0	0	0
Topsportevenementen	48.186	3.663	1.252	0	0	0	0
<i>Inkomstenoverdrachten</i>	11.620	0	0	0	0	0	0
Overige	11.620	0	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan (inter)nationale organisaties</i>	255	0	0	0	0	0	0
Overige	255	0	0	0	0	0	0
<b>3. Borgen van innovatie en kennis</b>	<b>6.811</b>	<b>129</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>Subsidies</i>	6.587	0	0	0	0	0	0
Overige	6.587	0	0	0	0	0	0
<i>Opdrachten</i>	169	129	0	0	0	0	0
Overige	169	129	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan (inter)nationale organisaties</i>	0	0	0	0	0	0	0
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan andere begrotingshoofdstukken</i>	55	0	0	0	0	0	0
Overige	55	0	0	0	0	0	0
<b>4. Sport verenigt Nederland</b>	<b>3.131</b>	<b>318.240</b>	<b>431.163</b>	<b>685.342</b>	<b>469.573</b>	<b>429.823</b>	<b>39.750</b>
<i>Subsidies</i>	3.131	113.985	185.631	235.001	190.003	207.805	- 17.802
Sportakkoord	3.131	61.918	119.669	161.763	114.645	120.502	- 5.857
Duurzame en toegankelijke sportaccommodaties	0	43.436	56.755	63.136	64.146	75.794	- 11.648
Kennis en innovatie	0	8.631	9.207	10.102	11.212	11.509	- 297
<i>Inkomstenoverdrachten</i>	0	13.212	13.762	15.850	15.732	15.266	466
Financiële voorziening topsporters	0	13.212	13.762	15.850	15.732	15.266	466
<i>Opdrachten</i>	0	3.119	1.304	1.391	1.197	4.738	- 3.541
Sportakkoord	0	2.891	1.046	1.046	571	4.465	- 3.894
Kennis en innovatie	0	167	145	228	413	223	190
Overige	0	61	113	117	213	50	163
<i>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</i>	0	2.568	2.645	2.928	3.043	2.975	68
Dopingautoriteit	0	2.568	2.645	2.928	3.043	2.975	68
<i>Bijdragen aan medeoverheden</i>	0	184.943	227.479	430.110	259.204	195.422	63.782
Duurzame en toegankelijke sportaccommodaties	0	184.943	188.529	187.072	192.170	185.259	6.911
Sportakkoord	0	0	38.950	243.038	67.034	10.163	56.871
<i>Bijdragen aan (inter)nationale organisaties</i>	0	356	283	0	332	3.525	- 3.193
Dopingbestrijding	0	356	283	0	332	325	7
Organisaties in de Sport	0	0	0	0	0	3.200	- 3.200
<i>Bijdragen aan andere begrotingshoofdstukken</i>	0	57	59	62	62	92	- 30
Sportakkoord	0	57	59	62	62	92	- 30
<b>Ontvangsten</b>	<b>726</b>	<b>657</b>	<b>20.001</b>	<b>64.869</b>	<b>75.054</b>	<b>15.740</b>	<b>59.314</b>
Overige	726	657	20.001	64.869	75.054	15.740	59.314

1 Door afronding kan de som van de delen afwijken van het totaal.

2 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

3 NB de stand zoals gepresenteerd onder de stand vastgestelde begroting wijkt af van de stand vastgestelde begroting bij de eerste supplettoire begroting, tweede supplettoire begroting, incidentele supplettoire begroting(en) en de slotwet. De reden hiervoor is dat in het jaarverslag de ISB(s) die zijn ingediend tussen de vaststelling van de ontwerp-begroting en de vaststelling van de eerste supplettoire begroting zijn opgeteld bij realisatie.



## **E. Toelichting op de instrumenten**

### **4. Sport verenigt Nederland**

Voor de mutaties geldt dat deze reeds zijn toegelicht bij de eerste en/of tweede suppletoire begrotingen en de incidentele suppletoire begrotingen.

#### *Subsidies*

##### **Sportakkoord**

Vanuit de verschillende deelthema's van het Sportakkoord is in 2022 via subsidies ingezet op: Inclusief sporten, Vaardig in bewegen, Vitale sport aanbieders, Topsportevenementen, het Topsportprogramma en een Positieve sportcultuur. Het betreft een voortzetting van bestaande activiteiten aangevuld met activiteiten voortkomend uit de coalitieakkoordmidelen. Hiertoe is boven op de oorspronkelijke raming van € 76,9 miljoen in 2022 een aantal mutaties (€ 20,5 miljoen) uitgevoerd. In totaal is een bedrag van € 92,4 miljoen uitgegeven en is € 5,0 miljoen niet tot besteding gekomen, o.a. doordat een deel van de uitvoering administratief niet meer in 2022 afgerond kon worden of is doorgeschoven naar 2023.

##### **Tegemoetkoming COVID-19**

In 2022 is voor sportverenigingen met een accommodatie in (gedeeltelijk) eigendom de Tegemoetkomingsregeling amateursportorganisaties (TASO) verlengd. Ruim 1100 sportverenigingen hebben hier gebruik van gemaakt. Particuliere verhuurders van sportaccommodaties en sportorganisaties die de huur aan sportverenigingen wilden kwijtschelden, konden in 2022 een beroep doen op de Tegemoetkoming Verhuurders Sportaccommodaties (TVS). Hiermee is de huur aan circa 800 organisaties kwijtgescholden.

Voor de tegemoetkomingsregelingen is in 2022 € 83,1 miljoen beschikbaar gesteld. Hiervan is na beoordeling van de aanvragen TASO en TVS een bedrag van € 22,3 miljoen benodigd gebleken en aan sportverenigingen en verhuurders toegekend. Ook is een bedrag van € 3,5 miljoen aan uitvoeringskosten gemuteerd. Tevens is € 21,3 miljoen in de Najaarsbesluitvorming als onderbesteding aangemeld omdat dit deel van het tegemoetkomingsbudget niet nodig bleek.

In 2022 was voorzien dat ook de STIK-regeling zou worden uitgevoerd om de gemiste ticketinkomsten van topsportcompetities en -evenementen te compenseren. De notificatieprocedure bij de Europese Commissie loopt echter nog, waardoor de uitvoering van deze regeling is doorgeschoven naar 2023. Hierdoor is een bedrag van € 36 miljoen niet tot besteding gekomen.

##### **Duurzame en toegankelijke sportaccommodaties**

Met de subsidieregeling stimulering bouw en onderhoud sportaccommodaties is van de oorspronkelijke raming van € 75,8 miljoen in 2022 € 71,0 miljoen besteed voor de bouw of het onderhoud van sportaccommodaties en voor de aanschaf of het onderhoud van sportmaterialen. Dit is inclusief een budgettaire mutatie van € 6,9 miljoen voor bestedingen in Caribisch Nederland. Daarnaast heeft een beperkt aantal budgettaire mutaties plaatsgevonden van € 1,1 miljoen. Uiteindelijk is een bedrag van € 5,8 miljoen niet tot besteding gekomen doordat aanvragen uit de laatste periode van 2022 pas in 2023 tot betalingsverplichtingen leiden.

## *Opdrachten*

### **Sportakkoord**

Vanuit de verschillende deelthema's van het Sportakkoord is in 2022 via opdrachten ingezet op: Duurzame en toegankelijke accommodaties, Inclusief sporten, Vitale sportaanbieders en Topsport. In totaal is aan diverse opdrachten via betalingen € 0,6 miljoen uitgeven. Een bedrag van € 3,9 miljoen is niet tot besteding gekomen, hoofdzakelijk doordat het inregelen van ontzorgingstrajecten met betrekking tot adviezen in duurzaamheid meer tijd in beslag nam.

## *Bijdragen aan medeoverheden*

### **Duurzame en toegankelijke sportaccommodaties**

In 2022 is via de 'specifieke uitkering stimulering sport' € 192,2 miljoen ingezet voor de ontwikkeling en instandhouding van sportaccommodaties en de aanschaf van sportmaterialen door gemeenten. Hiertoe heeft bovenop de oorspronkelijke raming van € 185,3 miljoen een bedrag van € 8 miljoen via een technische mutatie (desaldering) in verband met afrekeningen regelingjaar 2021, een mutatie met betrekking tot de loonbijstelling (€ 4,2 miljoen) en een aantal budgettaire bijstellingen (minus € 5,3 miljoen) plaatsgevonden, waaronder een mutatie in het kader van de bijdrage aan het European Para Championship 2023 .

### **Sportakkoord**

In 2022 is aan de oorspronkelijke raming van € 10,2 miljoen via een aantal budgetmutaties, waarvan de belangrijkste de coalitieakkoordmiddelen, een bedrag van € 8,9 miljoen toegevoegd. Daarnaast heeft een kleine mutatie (minus € 0,1 miljoen) plaatsgevonden. De middelen zijn ingezet voor het uitvoeren van lokale en/of regionale sportakkoorden. Deze sportakkoorden zijn het aangewezen instrument om de ambities uit het Nationaal Sportakkoord vorm te geven. Zo werken 347 gemeenten met een lokaal/regionaal akkoord. Hiervoor is door gemeenten voor een bedrag van € 19,0 miljoen aanspraak gemaakt op uitvoeringsbudget, welke vrij kan worden besteed aan een of meer thema's van het sportakkoord.

### **Tegemoetkoming COVID-19**

Gemeentelijke verhuurders van sportaccommodaties die de huur aan sportverenigingen wilden kwijtschelden, konden een beroep doen op de Tegemoetkoming Verhuurders Sportaccommodaties (TVS). Vanuit de TVS is de huur aan circa 800 organisaties kwijtgescholden. Daarnaast is de Specifieke uitkering IJsbanen en Zwembaden (SPUK IJZ) uitgevoerd om de exploitatietekorten van zwembaden en ijsbanen in gemeentelijk beheer te dekken. In 2022 is op beide regelingen in totaal een bedrag van € 48,0 miljoen toegekend. Een bedrag van € 5,1 miljoen is niet tot besteding gekomen omdat dit deel van het tegemoetkomingsbudget niet nodig bleek.

## *Bijdrage aan (inter)nationale organisaties*

### **Organisaties in de sport**

Het beschikbare budget van € 3,2 miljoen ter compensatie als gevolg van een wijziging op de wet kansspelen is via een budget neutrale mutatie binnen de sportbegroting toegevoegd aan de instellingsubsidie Topsport (vallend binnen de subsidie Sportakkoord).

**Ontvangsten**

De hogere ontvangsten hebben hoofdzakelijk betrekking op de afrekeningen van de regeling specifieke uitkering stimulering sport 2020 (SPUK Sport), welke eind 2021 zijn vastgesteld en waarvan de terugontvangsten in 2022 hebben plaatsgevonden.

## 4.7 Artikel 7 Oorlogsgetroffenen en Herinnering Wereldoorlog II

### A. Algemene doelstelling

De zorg voor verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen uit de Tweede Wereldoorlog (WO II) is geborgd en mensen beseffen, mede op basis van de gebeurtenissen uit WO II, wat het betekent om in vrijheid te kunnen leven.

### B. Rol en verantwoordelijkheid

De minister is verantwoordelijk voor de continuïteit, kwaliteit, effectiviteit en toekomstgerichtheid van specifieke zorg en het stelsel van pensioenen en uitkeringen voor verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen WO II. Het is belangrijk om de herinnering aan WO II levend te houden en te borgen dat blijvend betekenis kan worden gegeven aan het verhaal.

De minister is verantwoordelijk voor:

Stimuleren: van het blijvend betekenis laten houden aan de herinnering aan WO II (Kamerstukken II 2020/21, [35570, nr. 2](#)).

Financieren: van begeleidende instellingen voor maatschappelijk werk en sociale dienstverlening aan erkende deelnemers aan het voormalig verzet en oorlogsgetroffenen en van instellingen die de herinnering aan de WO II levend houden.

Regisseren: het in stand houden en ondersteunen van een infrastructuur die het mogelijk maakt de zorg- en dienstverlening aan verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen WO II te garanderen en de herinnering aan WO II blijvend betekenis te laten houden en het actueel houden van de wet- en regelgeving voor verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen WO II.

Uitvoeren: opdrachtgever en toezichthouder van diverse ZBO's en het Nationaal Comité 4 en 5 mei.

### C. Beleidsconclusies

Centraal in 2022 stond het verder verankeren en levend houden van het verhaal over de Tweede Wereldoorlog in de Nederlandse samenleving. Na twee jaar gedwongen gesloten te zijn geweest vanwege corona waren de Herinneringscentra Tweede Wereldoorlog en oorlogsmusea vanaf maart 2022 weer open voor publiek. Hiermee konden jongeren en volwassenen weer in aanraking komen met het verhaal over de Tweede Wereldoorlog.

Op 5 december 2022 is de voorhangprocedure gestart voor het voorgenomen besluit tot oprichting van de Stichting Kennis- en Innovatiecentrum WOII (Kamerstukken II 2022/23, [36266, nr.1](#)). De aanleiding voor het doen oprichten van genoemde stichting is de opgave voor de (professionele) veldpartijen om 'het verhaal' van de Tweede Wereldoorlog ook voor de komende generaties op een voor hen passende manier levend en relevant te houden. Om deze opgave succesvol uit te voeren is met name tussen de onderdelen kennisverspreiding (informele educatie), digitalisering en museaal aanbod meer samenhang nodig. Dit vraagt om structurele samenwerking en afstemming tussen de verschillende professionele sectorpartijen die actief zijn in het overbrengen van 'het verhaal' van de Tweede Wereldoorlog.

De structurele extra inzet ten behoeve van begeleiding en ondersteuning voor de tweede generatie oorlogsgetroffenen is vormgegeven door middel van de ondertekening van het convenant 'Vindbaar en toereikend aanbod van ondersteuning voor de tweede generatie oorlogsgetroffenen' (Kamerstuk II, 2022/23, 20454, nr 175).

Tot slot is met de in gang gezette extra impuls voor de collectieve erkenning van de Indische en gemeenschap, in lijn met de ambities, vooral ingezet op het vergroten van de kennis van de geschiedenis van voormalig Nederlands-Indië en het versterken van het erfgoed. Zo levert de commissie versterking geschiedenis voormalig Nederlands-Indië naar verwachting haar eindrapport op in begin 2023, is het Programma Indisch Erfgoed Digitaal gestart en heeft het Nationaal Fonds voor Vrede, Vrijheid en Veteranenzorg met geld van VWS de regeling versterking Indisch en Moluks immaterieel erfgoed in Nederland opgezet.

#### D. Budgettaire gevolgen van beleid

Tabel 12 Budgettaire gevolgen van beleidsartikel 7 (bedragen x € 1.000)							
	Realisatie <sup>1</sup>					Vastgestelde begroting <sup>2</sup>	Verschil
	2018	2019	2020	2021	2022	2022 <sup>3</sup>	2022
<b>Verplichtingen</b>	<b>252.001</b>	<b>252.093</b>	<b>229.165</b>	<b>211.985</b>	<b>218.918</b>	<b>214.056</b>	<b>4.862</b>
<b>Uitgaven</b>	<b>266.660</b>	<b>257.533</b>	<b>246.889</b>	<b>225.204</b>	<b>215.431</b>	<b>216.942</b>	<b>- 1.511</b>
<b>1. De zorg- en dienstverlening aan verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen WOII en de herinnering aan WO II</b>	<b>20.794</b>	<b>25.578</b>	<b>28.804</b>	<b>21.896</b>	<b>26.532</b>	<b>29.574</b>	<b>- 3.042</b>
<i>Subsidies</i>	20.441	24.086	27.480	21.206	26.248	28.517	- 2.269
Nationaal Comité	650	1.429	6.357	7.384	11.656	6.494	5.162
Nationale herinneringscentra	4.204	3.371	3.836	3.088	3.468	2.632	836
Collectieve Erkenning Indisch Nederland	6.236	6.489	2.417	2.103	1.927	1.567	360
Zorg- en dienstverlening	978	1.855	5.635	5.604	5.531	6.380	- 849
Overige	8.373	10.942	9.235	3.027	3.666	11.444	- 7.778
<i>Bekostiging</i>	0	500	0	292	0	400	- 400
Overige	0	500	0	292	0	400	- 400
<i>Opdrachten</i>	353	992	189	368	229	431	- 202
Overige	353	992	189	368	229	431	- 202
<i>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</i>	0	0	0	0	0	0	0
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan (inter)nationale organisaties</i>	0	0	1.135	30	55	226	- 171
Overige	0	0	1.135	30	55	226	- 171
<i>Bijdragen aan andere begrotingshoofdstukken</i>	0	0	0	0	0	0	0
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<b>2. Pensioenen en uitkeringen voor verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen WO II</b>	<b>245.866</b>	<b>231.955</b>	<b>218.085</b>	<b>203.308</b>	<b>188.899</b>	<b>187.368</b>	<b>1.531</b>
<i>Inkomstenoverdrachten</i>	234.360	221.147	208.455	193.743	179.740	177.423	2.317
Wetten en regelingen verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen	234.360	221.147	208.455	193.743	179.740	177.423	2.317
<i>Bijdragen aan ZBO's/RWT's</i>	11.506	10.808	9.630	9.565	9.159	9.945	- 786
SVB	11.478	10.808	8.250	8.564	9.159	8.725	434
PUR	0	0	1.380	1.001	0	1.220	- 1.220
Overige	28	0	0	0	0	0	0
<b>Ontvangsten</b>	<b>4.209</b>	<b>4.643</b>	<b>3.483</b>	<b>3.240</b>	<b>1.568</b>	<b>2.901</b>	<b>- 1.333</b>

	Realisatie <sup>1</sup>					Vastgestelde begroting <sup>2</sup>	Verschil
	2018	2019	2020	2021	2022	2022 <sup>3</sup>	2022
Overige	4.209	4.643	3.483	3.240	1.568	2.901	- 1.333

1 Door afronding kan de som van de delen afwijken van het totaal.

2 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

3 NB de stand zoals gepresenteerd onder de stand vastgestelde begroting wijkt af van de stand vastgestelde begroting bij de eerste supplettoire begroting, tweede supplettoire begroting, incidentele supplettoire begroting(en) en de slotwet. De reden hiervoor is dat in het jaarverslag de ISB(s) die zijn ingediend tussen de vaststelling van de ontwerpbegroting en de vaststelling van de eerste supplettoire begroting zijn opgeteld bij realisatie.

## E. Toelichting op de instrumenten

### 1. De zorg- en dienstverlening aan verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen WOII en de herinnering aan WO II

#### *Subsidies*

#### **Nationaal Comité**

De realisatie van subsidies Nationaal Comité is € 5,2 miljoen hoger dan in de begroting en onder subsidies overige is er € 7,8 miljoen minder uitgegeven dan begroot. Dit is ontstaan doordat de uitgaven voor de collectieve erkenning aan de Indisch Molukse Gemeenschap ad € 5,9 miljoen opgenomen zijn onder de post subsidies Nationaal Comité, terwijl het budget voor de collectieve erkenning aan de Indisch Molukse Gemeenschap in de begroting is opgenomen onder subsidies overige.

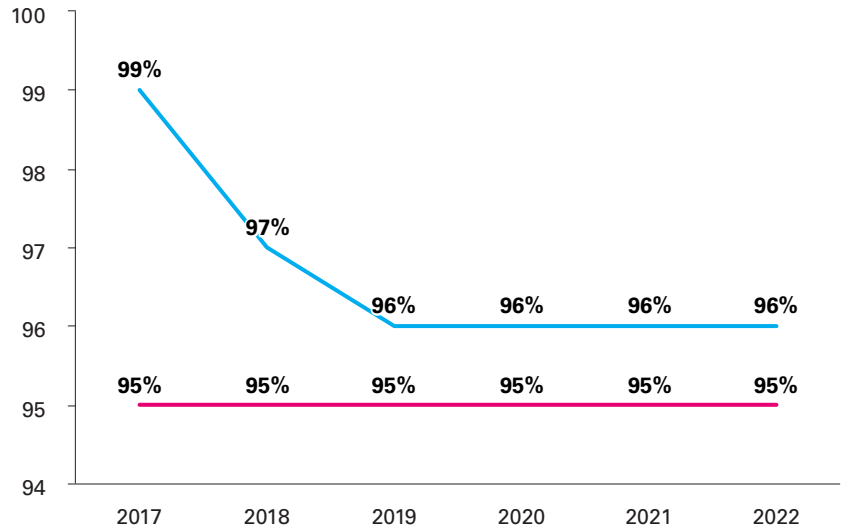
### 2. Pensioenen en uitkeringen voor verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen WOII

#### *Inkomensoverdrachten*

Wetten en regelingen verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen Wetten en regelingen voor verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen worden alleen nog bijgesteld als wijzigingen in aanpalende wetten dat noodzakelijk maken, bijvoorbeeld op het terrein van zorg en sociale zekerheid. In het kader van de wetten voor verzetsdeelnemers en oorlogs- getroffen uit WO II (Wuv, Wubo, Wiv en Wbp) worden onder andere tegemoetkomingen (inkomensafhankelijk) en vergoedingen (inkomensafhankelijk) voor bijzondere voorzieningen toegekend als onderdeel van de totale uitkering. Het betreft met name uitgaven voor medische voorzieningen, huishoudelijke hulp, deelname maatschappelijk verkeer en overige voorzieningen zoals vervoer. Voor 2022 is een bedrag van € 179,7 miljoen verstrekt in de vorm van pensioenen en uitkeringen, waarvan het merendeel (€ 108,5 miljoen) voor de Wet uitkeringen vervolgingsslachtoffers (Wuv)1940–1945. De overige € 71,2 miljoen is verstrekt op grond van de Wet uitkeringen burgeroorlogs- slachtoffers 1940–1945 (Wubo), de Wet buitengewoon pensioen 1940–1945 (Wbp) en de Algemene Ongevallenregeling (AOR).

*Bijdragen aan ZBO's/RWT's*

**Prestatie-indicator: percentage eerste aanvragen dat door de PUR en de SVB binnen de (verlengde) wettelijke termijn is afgehandeld op grond van de Managementinformatie/Dashboard Kritische Prestatie Indicatoren 3e tertaal 2022 van de SVB en de bijbehorende Notitie over dit Dashboard.**



- Percentage eerste aanvragen dat binnen de (verlengde) wettelijke termijn is afgehandeld
- Streefwaarde afhandeling eerste aanvragen binnen de (verlengde) wettelijke termijn

## 4.8 Artikel 8 Tegemoetkoming specifieke kosten

### A. Algemene doelstelling

*De zorg financieel toegankelijk houden.*

### B. Rol en verantwoordelijkheid

De Minister is verantwoordelijk voor:

- Financieren van de zorgtoeslag, inclusief het
- vaststellen van de hoogte van de zorgtoeslag en de vormgeving van het stelsel van wet- en regelgeving over de zorgtoeslag.
- De tegemoetkoming voor personen die in de inkomstenbelasting hun uitgaven voor specifieke zorgkosten als gevolg van heffingskortingen niet of niet geheel kunnen verzilveren.

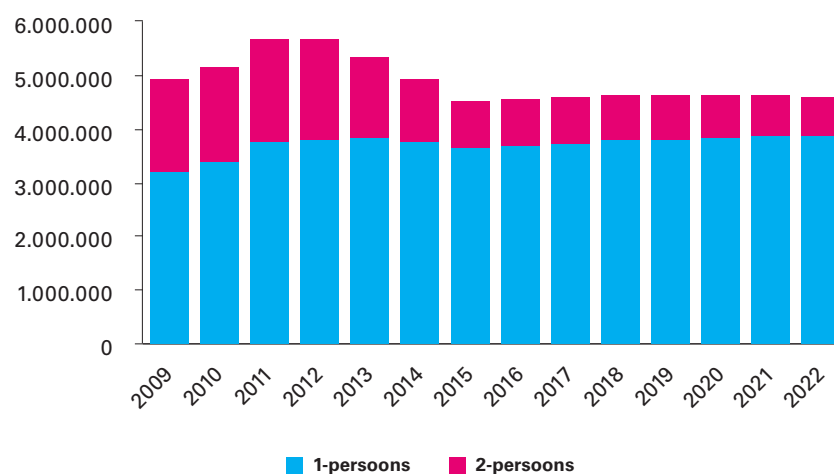
### C. Beleidsconclusies

#### Zorgtoeslag

De normpercentages die de hoogte van de zorgtoeslag 2022 bepalen zijn verhoogd. Deze bijstellingen hebben geleid tot een verhoging van de zorgtoeslag voor vrijwel alle recht hebbende huishoudens met € 36 op jaarbasis. De standaardpremie is in hetzelfde jaar gestegen met € 44 op jaarbasis. Voor 2-persoonshuishoudens wordt bij het vaststellen van de zorgtoeslag rekening gehouden met twee keer de standaardpremie. Voor deze groep steeg de standaardpremie met € 88 op jaarbasis.

Voor meerpersoonshuishoudens met een inkomen tot het minimumloon is de zorgtoeslag gestegen met € 66 op jaarbasis. Voor eenpersoonshuishoudens met een inkomen tot het minimumloon is de zorgtoeslag gestegen met € 44.

**Figuur 5 Kengetal: Het aantal eenpersoons- en tweepersoonshuishoudens met een (voorlopige toekenning).**



Bron: Dienst Toeslagen stand tot 6-1-2023



Het aantal huishoudens kan variëren doordat er huishoudens kunnen bijkomen of afvallen omdat de zorgtoeslag met terugwerkende kracht kan worden aangevraagd of als blijkt dat het inkomen hoger is dan waar bij de voorlopige beschikking van werd uitgegaan. Daarnaast wijzigt het aantal ontvangers nog in verband met personen die uitstel van aangifte inkomstenbelasting hebben. Als alle aanvragen definitief beschikt zijn, is pas duidelijk hoeveel rechthebbenden er zijn.

#### D. Budgettaire gevolgen van beleid

Tabel 13 Budgettaire gevolgen van beleidsartikel 8 (bedragen x € 1.000)

	Realisatie <sup>1</sup>					Vastgestelde begroting <sup>2</sup>	Verschil
	2018	2019	2020	2021	2022	2022 <sup>3</sup>	2022
<b>Verplichtingen</b>	<b>5.348.340</b>	<b>5.582.755</b>	<b>5.866.368</b>	<b>6.007.175</b>	<b>6.347.281</b>	<b>5.685.697</b>	<b>661.584</b>
<b>Uitgaven</b>	<b>5.348.368</b>	<b>5.582.755</b>	<b>5.866.368</b>	<b>6.007.175</b>	<b>6.347.281</b>	<b>5.685.697</b>	<b>661.584</b>
							<b>0</b>
<i>Inkomstenoverdrachten</i>	<b>5.348.368</b>	<b>5.582.755</b>	<b>5.866.368</b>	<b>6.007.175</b>	<b>6.347.281</b>	<b>5.685.697</b>	<b>661.584</b>
Zorgtoeslag	5.294.815	5.523.882	5.801.418	5.940.018	6.287.790	5.617.748	670.042
Tegemoetkoming specifieke zorgkosten	53.525	58.873	64.950	67.157	59.491	67.949	- 8.458
Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg)	28	0	0	0	0	0	0
<b>Ontvangsten</b>	<b>663.116</b>	<b>594.940</b>	<b>552.668</b>	<b>443.248</b>	<b>497.705</b>	<b>0</b>	<b>497.705</b>
Overige	663.116	594.940	552.668	443.248	497.705	0	497.705

1 Door afronding kan de som van de delen afwijken van het totaal.

2 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

3 NB de stand zoals gepresenteerd onder de stand vastgestelde begroting wijkt af van de stand vastgestelde begroting bij de eerste supplettoire begroting, tweede supplettoire begroting, incidentele supplettoire begroting(en) en de slotwet. De reden hiervoor is dat in het jaarverslag de ISB(s) die zijn ingediend tussen de vaststelling van de ontwerp-begroting en de vaststelling van de eerste supplettoire begroting zijn opgeteld bij realisatie.

#### E. Toelichting op de instrumenten

##### Zorgtoeslag

De zorgtoeslag is een inkomensafhankelijke tegemoetkoming van het Rijk in de kosten van de nominale Zvw-premie en het gemiddelde eigen risico. Hierdoor hoeft niemand een groter dan aanvaardbaar deel van zijn of haar inkomen aan Zvw-premie te betalen. Dienst Toeslagen betaalt deze zorgtoeslag uit en is verantwoordelijk voor de uitvoering en het bestrijden van misbruik en oneigenlijk gebruik van de zorgtoeslag.

Bij eerste supplettoire wet zijn de uitgaven voor de zorgtoeslag in 2022 met € 104,6 miljoen verhoogd. Deze stijging resulteert uit de verwerking van het Centraal Economisch Plan van het CPB en uit de verwerking van de toen zeer voorlopige inschatting van de premiestijging 2023, die voor één twaalfde neerslaat in december 2022.

Bij tweede supplettoire wet is de uitgavenraming op basis van de geactualiseerde raming van het Centraal Planbureau verhoogd met € 78,1 miljoen. De gebruikelijke systematiek is zo dat in de VWS-begroting de netto uitgaven aan zorgtoeslag worden weergegeven. Dat wil zeggen de uitgaven aan zorgtoeslag verminderd met de terugvorderingen en ontvangsten. Bij Slotwet/Jaarverslag worden de uitgaven en de ontvangsten daarentegen afzonderlijk gepresenteerd. Als gevolg hiervan is in de veegbrief reeds een opwaartse bijstelling van € 460 miljoen ten opzichte van de tweede supplettoire wet aan de uitgavenkant en de ontvangstenkant gemeld, op

basis van definitieve realisatiecijfers is de additionele bijstelling in de Slotwet € 27,3 miljoen. Het totaal aan bijstellingen gedurende het jaar komt daarmee uit op € 670,0 miljoen.

Van dit bedrag is circa € 175 miljoen het gevolg van de koopkrachtreparatie die heeft geleid tot een hogere zorgtoeslag in 2023. Het bedrag voor januari 2023 is reeds in december 2022 uitgekeerd.

#### **Tegemoetkoming specifieke zorgkosten (TSZ)**

De uitgaven in het kader van de TSZ zijn in 2022 € 8,5 miljoen lager dan begroot. Deze onderschrijding kent de volgende oorzaken:

1. Als gevolg van een uitspraak van de Hoge Raad waren herstelwerkzaamheden voor belastingbox 3 noodzakelijk en daardoor zijn in december geplande betalingen verschoven naar januari 2023.
2. Het gemiddelde verzilverde bedrag lag in 2022 € 26 lager dan in 2021, daardoor is ook het totale uitbetaalde bedrag lager.

#### **Ontvangsten**

De ontvangsten op het artikel tegemoetkoming specifieke kosten bedragen ruim €497 miljoen. Dit betreft voornamelijk de eerder genoemde ontvangsten zorgtoeslag.

## 5. Niet-beleidsartikelen

### 5.1 Artikel 9 Algemeen

#### A. Inleiding

In dit niet-beleidsartikel worden de departementsbrede uitgaven vermeld die niet zinvol kunnen worden toegerekend aan een beleidsartikel.

#### B. Ministeriële verantwoordelijkheid

Het ministerie van VWS is verantwoordelijk voor het stimuleren, afstemmen en waarborgen van internationale samenwerking op de beleidsterreinen van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Op specifieke gebieden wordt hiertoe nadrukkelijk samengewerkt met andere ministeries. Vooral de samenwerking inzake WHO/VN, corona/reizen, TB/Aids, economische diplomatie, drugs, geneesmiddelenbeleid, antimicrobiële resistentie, gezonde voeding & voedselveiligheid, preventie (tabak), gezondheidsdata/digitalisering, strategische autonomie, wetenschappelijk onderzoek, chemische stoffen, gewasbescherming, biociden, nano- en biotechnologie, gezonde leefomgeving en sociale zekerheid, is hierbij van belang.

#### C. Budgettaire gevolgen van niet-beleid algemeen

Tabel 14 Budgettaire gevolgen van niet-beleidsartikel 9 (bedragen x € 1.000)

	Realisatie <sup>1</sup>					Vastgestelde begroting <sup>2</sup>	Verschil 2022
	2018	2019	2020	2021	2022	2022 <sup>3</sup>	
<b>Verplichtingen</b>	<b>55.410</b>	<b>76.204</b>	<b>112.258</b>	<b>25.343</b>	<b>22.480</b>	<b>25.054</b>	<b>- 2.574</b>
<b>Uitgaven</b>	<b>55.191</b>	<b>35.670</b>	<b>121.442</b>	<b>33.426</b>	<b>28.029</b>	<b>28.022</b>	<b>7</b>
<b>1. Internationale samenwerking</b>	<b>5.678</b>	<b>10.953</b>	<b>102.681</b>	<b>9.841</b>	<b>8.377</b>	<b>8.654</b>	<b>- 277</b>
<i>Opdrachten</i>	1	0	0	0	0	0	0
<i>Overige</i>	1	0	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan agentschappen</i>	878	962	900	900	1.180	900	280
<i>Overige</i>	878	962	900	900	1.180	900	280
<i>Bijdragen aan (inter)nationale organisaties</i>	4.799	9.991	101.781	8.941	7.197	7.754	- 557
<i>World Health Organization</i>	2.990	2.906	2.968	2.968	2.688	2.968	- 280
<i>EMA</i>	1.500	750	- 79	4.374	4.006	3.802	204
<i>Overige</i>	309	6.335	98.892	1.599	503	984	- 481
<b>3. Eigenaarsbijdrage RIVM</b>	<b>44.513</b>	<b>19.717</b>	<b>13.761</b>	<b>18.585</b>	<b>14.652</b>	<b>14.368</b>	<b>284</b>
<i>Bekostiging</i>	0	0	0	0	0	0	0
<i>Overige</i>	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bijdragen aan agentschappen</i>	44.513	19.717	13.761	18.585	14.652	14.368	284
<i>Eigenaarsbijdrage RIVM</i>	27.990	18.864	13.661	18.585	14.652	14.368	284
<i>Eigenaarsbijdrage aCBG</i>	4.448	500	100	0	0	0	0
<i>Eigenaarsbijdrage CIBG</i>	12.075	353	0	0	0	0	0
<b>4. Begrotingsreserve achterborg WFZ-garanties</b>	<b>5.000</b>	<b>5.000</b>	<b>5.000</b>	<b>5.000</b>	<b>5.000</b>	<b>5.000</b>	<b>0</b>
<i>Garanties</i>	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	0
<i>Overige</i>	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	0
<b>Ontvangsten</b>	<b>632</b>	<b>11.534</b>	<b>8.369</b>	<b>2.686</b>	<b>8.811</b>	<b>0</b>	<b>8.811</b>

	Realisatie <sup>1</sup>					Vastgestelde begroting <sup>2</sup>	Verschil
	2018	2019	2020	2021	2022	2022 <sup>3</sup>	2022
Overige	632	11.534	8.369	2.686	8.811	0	8.811

1 Door afronding kan de som van de delen afwijken van het totaal.

2 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

3 NB de stand zoals gepresenteerd onder de stand vastgestelde begroting wijkt af van de stand vastgestelde begroting bij de eerste supplettoire begroting, tweede supplettoire begroting, incidentele supplettoire begroting(en) en de slotwet. De reden hiervoor is dat in het jaarverslag de ISB(s) die zijn ingediend tussen de vaststelling van de ontwerpbegroting en de vaststelling van de eerste supplettoire begroting zijn opgeteld bij realisatie.

## D. Toelichting op de instrumenten

### Ontvangsten

De ontvangsten op dit artikel zijn € 8,8 miljoen hoger dan begroot. De hogere realisatie houdt verband met het ontvangen van het surplus Eigen Vermogen 2022 van de agentschappen aCBG (€ 0,2 miljoen), CIBG (€ 3,7 miljoen) en RIVM (€ 4,7 miljoen). Daarnaast is er een ontvangst van € 0,2 miljoen vanwege de eindafrekening van het Project EU Joint Action on Antimicrobial Resistance and Healthcare-Associated Infections (EU-JAMRAI).

## 5.2 Artikel 10 Apparaat Kerndepartement

### A. Inleiding

In dit niet-beleidsartikel wordt ingegaan op de personele en materiële uitgaven en ontvangsten van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

### B. Apparaatsuitgaven departement Budgettaire gevolgen

Tabel 15 Apparaatsuitgaven departement Budgettaire gevolgen (bedragen x € 1.000)

	Realisatie <sup>1</sup>					Vastgestelde begroting <sup>2</sup>	Verschil
	2018	2019	2020	2021	2022	2022 <sup>3</sup>	2022
<b>Verplichtingen</b>	<b>377.681</b>	<b>401.090</b>	<b>472.242</b>	<b>532.013</b>	<b>549.192</b>	<b>407.873</b>	<b>141.319</b>
<b>Uitgaven</b>	<b>361.603</b>	<b>398.874</b>	<b>448.761</b>	<b>492.661</b>	<b>540.244</b>	<b>451.100</b>	<b>89.144</b>
<i>Personele uitgaven</i>	<b>242.086</b>	<b>276.951</b>	<b>328.988</b>	<b>397.588</b>	<b>438.315</b>	<b>363.739</b>	<b>74.576</b>
<i>waarvan eigen personeel</i>	219.981	246.138	272.621	292.887	318.680	314.637	4.043
<i>waarvan inhuur externen</i>	18.554	27.564	53.051	102.888	117.210	45.744	71.466
<i>waarvan overige personele uitgaven</i>	3.551	3.249	3.316	1.813	2.425	3.358	- 933
<i>Materiële uitgaven</i>	<b>119.517</b>	<b>121.923</b>	<b>119.773</b>	<b>95.073</b>	<b>101.929</b>	<b>87.361</b>	<b>14.568</b>
<i>waarvan ICT</i>	8.165	8.847	12.120	12.669	12.320	12.424	- 104
<i>waarvan bijdrage aan SSO's</i>	63.396	60.393	52.533	58.404	59.503	49.504	9.999
<i>waarvan overige materiële uitgaven</i>	47.956	52.683	55.120	24.000	30.106	25.433	4.673
<b>Ontvangsten</b>	<b>30.200</b>	<b>17.108</b>	<b>16.620</b>	<b>14.657</b>	<b>10.874</b>	<b>8.594</b>	<b>2.280</b>
Overige	30.200	17.108	16.620	14.657	10.874	8.594	2.280

1 Door afronding kan de som van de delen afwijken van het totaal.

2 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

3 NB de stand zoals gepresenteerd onder de stand vastgestelde begroting wijkt af van de stand vastgestelde begroting bij de eerste supplettoire begroting, tweede supplettoire begroting, incidentele supplettoire begroting(en) en de slotwet. De reden hiervoor is dat in het jaarverslag de ISB(s) die zijn ingediend tussen de vaststelling van de ontwerpbegroting en de vaststelling van de eerste supplettoire begroting zijn opgeteld bij realisatie.

**C. Totaaloverzicht apparaatsuitgaven/kosten inclusief agentschappen en Zelfstandige Bestuursorganen/Rechtspersonen met een wettelijke taak.**

**Tabel 16 Nadere uitsplitsing apparaatsuitgaven Ministerie (bedragen x € 1.000)**

	Realisatie <sup>1</sup>					Vastgestelde begroting <sup>2</sup> 2022 <sup>3</sup>	Verschil 2022
	2018	2019	2020	2021	2022		
<b>Totaal apparaatsuitgaven Ministerie</b>	<b>361.603</b>	<b>398.874</b>	<b>448.761</b>	<b>492.661</b>	<b>540.244</b>	<b>451.100</b>	<b>89.144</b>
<i>Personele uitgaven kerndepartement</i>	<b>155.360</b>	<b>180.537</b>	<b>227.148</b>	<b>293.692</b>	<b>327.466</b>	<b>249.557</b>	<b>77.909</b>
eigen personeel	139.343	156.642	177.199	194.808	214.881	202.743	12.138
inhuur externen	12.847	21.002	46.945	97.255	110.482	44.288	66.194
overige personele uitgaven	3.170	2.893	3.004	1.629	2.103	2.526	- 423
<i>Materiële uitgaven kerndepartement</i>	<b>88.749</b>	<b>94.526</b>	<b>93.847</b>	<b>69.127</b>	<b>75.557</b>	<b>62.644</b>	<b>12.913</b>
ICT	5.717	4.611	6.102	7.733	7.890	6.652	1.238
bijdrage aan SSO's	56.638	57.806	44.948	50.250	51.824	45.155	6.669
overige materiële uitgaven	26.394	32.109	42.797	11.144	15.843	10.837	5.006
<i>Personele uitgaven inspecties</i>	<b>67.069</b>	<b>74.750</b>	<b>78.929</b>	<b>81.096</b>	<b>85.463</b>	<b>89.506</b>	<b>- 4.043</b>
eigen personeel	62.070	69.772	74.014	76.204	80.065	87.598	- 7.533
inhuur externen	4.618	4.622	4.603	4.715	5.076	1.076	4.000
overige personele uitgaven	381	356	312	177	322	832	- 510
<i>Materiële uitgaven inspecties</i>	<b>24.316</b>	<b>19.418</b>	<b>18.296</b>	<b>20.027</b>	<b>19.685</b>	<b>18.623</b>	<b>1.062</b>
ICT	981	2.012	2.901	2.817	2.895	5.250	- 2.355
bijdrage aan SSO's	6.752	2.557	7.507	8.143	7.605	3.950	3.655
overige materiële uitgaven	16.583	14.849	7.888	9.067	9.185	9.423	- 238
<i>Personele uitgaven SCP en raden</i>	<b>19.657</b>	<b>21.664</b>	<b>22.911</b>	<b>22.800</b>	<b>25.386</b>	<b>24.676</b>	<b>710</b>
eigen personeel	18.568	19.724	21.408	21.882	23.734	24.296	- 562
inhuur externen	1.089	1.940	1.503	918	1.652	380	1.272
overige personele uitgaven	0	0	0	0	0	0	0
<i>Materiële uitgaven SCP en raden</i>	<b>6.452</b>	<b>7.979</b>	<b>7.630</b>	<b>5.919</b>	<b>6.687</b>	<b>6.094</b>	<b>593</b>
ICT	1.467	2.224	3.117	2.119	1.535	522	1.013
bijdrage aan SSO's	6	30	78	11	74	399	- 325
overige materiële uitgaven	4.979	5.725	4.435	3.789	5.078	5.173	- 95

1 Door afronding kan de som van de delen afwijken van het totaal.

2 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

3 NB de stand zoals gepresenteerd onder de stand vastgestelde begroting wijkt af van de stand vastgestelde begroting bij de eerste supplettoire begroting, tweede supplettoire begroting, incidentele supplettoire begroting(en) en de slotwet. De reden hiervoor is dat in het jaarverslag de ISB(s) die zijn ingediend tussen de vaststelling van de ontwerp-begroting en de vaststelling van de eerste supplettoire begroting zijn opgeteld bij realisatie.

**Tabel 17 Totaaloverzicht apparaatsuitgaven/kosten agentschappen en Zelfstandige Bestuursorganen/Rechtspersonen met een wettelijke taak (bedragen x € 1.000)**

	Realisatie <sup>1</sup>					Vastgestelde begroting 2022 <sup>2</sup>	Verschil 2022
	2018	2019	2020	2021	2022		
<b>Totaal apparaatskosten agentschappen</b>	<b>469.576</b>	<b>523.448</b>	<b>601.734</b>	<b>773.814</b>	<b>799.094</b>	<b>764.260</b>	<b>34.834</b>
Agentschap College Ter Beoordeling van Geneesmiddelen	51.835	49.641	54.439	56.303	63.144	63.340	- 196
Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg	70.778	82.252	93.425	105.298	112.965	99.920	13.045
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu	346.963	391.555	453.870	612.213	622.985	601.000	21.985
<b>Totaal apparaatskosten ZBO's en RWT's</b>	<b>310.703</b>	<b>350.670</b>	<b>376.632</b>	<b>385.395</b>	<b>385.416</b>	<b>279.555</b>	<b>- 105.913</b>
Zorg Onderzoek Nederland/ Medische Wetenschappen (ZonMw)	4.518	6.652	7.061	6.991	6.991	6.720	- 271
Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)	67.140	84.307	97.700	105.690	105.690		- 105.690
Centraal Administratie Kantoor (CAK)	122.445	123.079	128.920	126.774	126.774	129.217	2.443
Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR)	1.928	1.570	1.129	197	197	1.001	804
Centrale Commissie voor Mensgebonden Onderzoek (CCMO), inclusief Medisch Ethische Commissies (METC's)	3.352	4.186	5.361				0
Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)	59.468	60.538	61.609	65.917	65.917	64.627	- 1.290
Zorginstituut Nederland (ZiNL)	49.479	63.640	68.998	73.180	73.180	70.978	- 2.202
College Sanering Zorginstellingen (CSZ)	1.717	1.773	1.585	1.374	1.374	1.600	226
Dopingautoriteit (DA)		4.277	3.621	4.624	4.624	4.676	
College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG)	656	648	648	648	669	736	67

1 Door afronding kan de som van de delen afwijken van het totaal.

2 NB de stand zoals gepresenteerd onder de stand vastgestelde begroting wijkt af van de stand vastgestelde begroting bij de eerste supplettoire begroting, tweede supplettoire begroting, incidentele supplettoire begroting(en) en de slotwet. De reden hiervoor is dat in het jaarverslag de ISB(s) die zijn ingediend tussen de vaststelling van de ontwerp-begroting en de vaststelling van de eerste supplettoire begroting zijn opgeteld bij realisatie.

## E. Toelichting op de apparaatsuitgaven

### 5.2.1 Toelichting apparaatsuitgaven kerndepartement Personele- en materiële uitgaven kerndepartement

#### Personele uitgaven kerndepartement

De personele uitgaven van het kerndepartement bestaan uit alle personeelsuitgaven van het kernministerie inclusief de inhuur voor zowel primaire als ondersteunende processen. De personele uitgaven van het kerndepartement vallen € 77,9 miljoen hoger uit dan de vastgestelde begroting. De uitgaven voor eigen personeel en inhuur van extern personeel zijn € 12,1 miljoen resp. € 66,2 miljoen hoger, de uitgaven voor overige personele kosten vallen € 0,4 miljoen lager uit.

#### Loonbijstelling 2022

Voor de loonbijstelling ontvangt VWS jaarlijks een algemene compensatie, welke aan de relevante artikelonderdelen wordt toegevoegd. Voor de budgetten welke onder de personele uitgaven kerndepartement vallen, leidt dit tot een toename van € 10,1 miljoen, onderverdeeld in € 8,7 miljoen voor uitgaven voor eigen personeel, € 1,3 miljoen ten behoeve van externe inhuur en € 0,1 miljoen voor overige personele uitgaven.

### *Eigen personeel*

Bij de uitgaven voor eigen personeel is sprake van een groot aantal mutaties. De hogere kosten voor eigen personeel hangen voor een groot deel samen met coronagerelateerde apparaatskosten. Hiervoor is € 13,4 miljoen aan dit budget toegevoegd. De uitgaven voor Pandemische Paraatheid zorgt voor een hogere realisatie van € 4,7 miljoen. Vanwege toegenomen dienstverlening en uitgaven in verband met de ondersteuning van een derde bewindspersoon is sprake van een hoger budget van € 3,5 miljoen.

Voor facturen vanuit 2021, welke in 2022 zijn ontvangen, is een beroep op de eindejaarsmarge gedaan van € 2,4 miljoen en voor apparaatskosten in verband met het coalitie-akkoord is € 1,5 miljoen aan dit artikelonderdeel toegevoegd. Vanwege de overgang van MDT naar het ministerie van OCW vindt een budgetoverheveling plaats van € 1,5 miljoen.

De ontvangsten in verband met de pseudo-premies voor het Eigen Risicodragerschap WGA en van DUS-I worden gedesaldeerd. Dit leidt tot een toename van dit artikelonderdeel met € 2,4 miljoen (zie ook toelichting bij bijdrage aan SSO's en ontvangsten). Ten behoeve van de faciliteitenregeling medezeggenschap is budget aan de begroting toegevoegd en overgeheveld naar de relevante dienstonderdelen. Dit leidt per saldo tot een toename van dit artikelonderdeel met € 0,8 miljoen.

Door overhevelingen vanuit opdrachtgevers en herschikkingen naar andere artikelonderdelen binnen artikel 10 is sprake van een lagere realisatie DUS-I op eigen personeel dan eerder was begroot, van per saldo € 5,0 miljoen. De middelen ter verbetering van de financiële functie worden naar verder toebedeeld, dit leidt tot een lagere realisatie van € 1,0 miljoen.

Tenslotte leiden overhevelingen binnen artikel 10 en diverse kleinere onderen overschrijdingen tot een afname van per saldo € 17,7 miljoen.

### *Inhuur externen*

De hogere realisatie voor inhuur externen hangt voor € 28,2 miljoen samen met coronagerelateerde apparaatsuitgaven bijvoorbeeld bij RDO en de coronadirecties en ten behoeve van de afhandeling van Woo-verzoeken en (juridische) ondersteuning daarbij. Ten behoeve van het kunnen voldoen van facturen over 2021 welke in 2022 worden ontvangen en betaald, is voor € 4,3 miljoen een beroep op de eindejaarsmarge gedaan.

Vanuit het ministerie van BZK zijn basis en additionele middelen ontvangen ten behoeve van de Informatiehuishouding (IHH/POK). Deze zijn aan de relevante apparaatsonderdelen toegevoegd, waarbij € 0,7 miljoen aan budget voor inhuur externen beschikbaar was.

Door overhevelingen vanuit opdrachtgevers en herschikkingen vanuit andere artikelonderdelen is er dekking geleverd voor de hogere realisatie op inhuur externen ten behoeve van DUS-I, ad € 15,3 miljoen. Zo is vanuit het ministerie van BZK € 7,3 miljoen aan middelen overgeheveld voor de uitvoering van regelingen door DUS-I. De grote afwijking van DUS-I ten opzichte van de vastgestelde begroting wordt mede veroorzaakt doordat de uitvoeringskosten van DUS-I veelal pas lopende het begrotingsjaar worden overgeheveld. Behalve voor de directie uitvoeringskosten zijn de middelen ook aangewend ten behoeve van de verdere ontwikkeling van het subsidieplatform. Voor het verbeteren van de financiële functie is



€ 1 miljoen aan inhuur gerealiseerd. Om te kunnen voldoen aan de vraag voor ondersteuning van VWS-breed beleid op juridisch en communicatiegebied is er een realisatie van € 2,8 miljoen.

Met het coalitieakkoord samenhangende middelen hebben geleid tot een realisatie van € 0,7 miljoen.

Diverse kleinere onder- en overschrijdingen leiden tot een hoger dan begrote realisatie van € 11,9 miljoen.

### **Materiële uitgaven kerndepartement**

De materiële uitgaven van het kerndepartement bestaan uit de uitgaven aan ICT, bijdrage aan SSO's en overige materiële uitgaven welke door en ten behoeve van de kerndirecties worden gedaan. Ten opzichte van de vastgestelde begroting 2022 is sprake van een hogere realisatie van € 12,9 miljoen. De hogere realisatie betreft alle onderdelen binnen de materiële uitgaven. Bij ICT gaat het om € 1,2 miljoen, voor bijdragen aan SSO's € 6,7 miljoen en voor overige materiële uitgaven om € 5,0 miljoen.

#### *ICT*

De hogere realisatie voor ICT-uitgaven betreft voor € 1,9 miljoen aan coronagerelateerde uitgaven, onder meer voor ICT-licenties en ten behoeve van RDO. Voor de doorbelasting t.b.v. het Financieel Dienstencentrum (FDC) vindt een overheveling plaats van € 0,9 miljoen naar het ministerie van SZW. Diverse overhevelingen binnen het apparaatsartikel en kleine mutaties leiden tot een mutatie van € 0,2 miljoen.

#### *Bijdrage aan SSO's*

De hogere realisatie voor bijdrage aan SSO's houdt voor € 3,7 miljoen verband met coronagerelateerde uitgaven. Ten behoeve van de uitvoering van regelingen door DUS-I is door diverse opdrachtgevers € 3,2 miljoen (waarvan € 3 miljoen afkomstig van het ministerie van BZK) aan de bijdrage aan SSO's toegevoegd, waarna DUS-I voor de overheveling naar de betreffende partijen heeft zorggedragen. Daarnaast is € 0,3 miljoen vanuit de ontvangsten van DUS-I gededuceerd met uitgaven aan SSO's (zie ook de toelichting bij Eigen personeel en Ontvangsten). Vanuit diverse dienstonderdelen zijn budgetten overgeheveld voor de overhead m.b.t. VWS-flex (€ 0,3 miljoen).

De invoering van digitaal vergaderen en de toename van de overheadkosten door groei van het VWS-kerndepartement en tariefstijgingen van SSO's leiden tot een toename van € 4,6 miljoen. Hier tegenover staat een taakstellende onderuitputting van € 1,4 miljoen. Daarnaast heeft het voldoen aan interdepartementale, dan wel rijksbrede afspraken tot een budgetoverheveling aan andere departementen geleid van € 2,4 miljoen. In verband met het later ontvangen van een huurnota zorgt voor een onderuitputting op huisvestingskosten van € 1,9 miljoen. Diverse interne overhevelingen binnen het apparaatsartikel en kleinere mutaties leiden tot een restpost van € 0,3 miljoen.

#### *Overige materiële uitgaven*

Ten behoeve van coronagerelateerde materiële uitgaven is sprake van € 7,5 miljoen hogere realisatie dan begroot op dit artikelonderdeel. In verband met het aansluiten en licenties voor Wijbestellen en de VWS-bijdrage in de programmakosten voor Werk aan Uitvoering (WaU) wordt een budgetoverheveling van € 0,6 miljoen naar het ministerie van SZW gedaan. De uitvoeringskosten van DUS-I waren voor dit artikelonderdeel

€ 0,1 miljoen hoger dan begroot. Tenslotte leiden een groot aantal kleinere overhevelingen binnen het apparaatsartikel en onder- en overschrijdingen tot een lagere realisatie met € 2,0 miljoen.

## **5.2.2. Toelichting apparaatsuitgaven inspecties**

### **Personele - en materiële uitgaven inspecties**

#### **Personele uitgaven**

Bij de personele uitgaven van inspecties is sprake van lagere dan begrote uitgaven, van per saldo € 4,0 miljoen. Tegenover een lagere realisatie voor eigen personeel (€ 7,5 miljoen) en overige personele uitgaven (€ 0,5 miljoen), staan hogere uitgaven voor inhuur externen (€ 4,0 miljoen). De lagere realisatie op eigen personeel is mede het gevolg van openstaande vacatures en vertraagde werving in 2022. De hogere realisatie voor inhuur externen hangt eveneens samen met de openstaande vacatures en vertraagde werving van eigen personeel, waardoor een groter beroep op externe medewerkers moest worden gedaan. Ten opzichte van eerdere begrotingsjaren is daarentegen sprake van een beperkte stijging in de realisatie van de inhuur.

#### **Materiële uitgaven**

De materiële uitgaven bij inspecties laten hogere uitgaven van per saldo € 1,1 miljoen zien. De bijdrage van de IGJ aan SSO's is € 3,7 miljoen hoger dan begroot, terwijl de uitgaven aan ICT € 2,4 miljoen lager zijn uitgevallen. Het in kaart brengen van de wensen en doelen van de informatievoorziening neemt meer tijd in beslag waardoor ICT-uitgaven welke eerder voor 2022 waren voorzien, niet meer in 2022 zijn gerealiseerd. De hogere uitgaven aan SSO's zijn grotendeels het gevolg van hoger dan begrote huur-en servicekosten (€ 2,7 miljoen).

#### **Ontvangsten**

De gerealiseerde ontvangsten bedroegen in 2022 € 10,9 miljoen en zijn daarmee € 2,3 miljoen hoger dan begroot. Dit wordt onder meer veroorzaakt door de ontvangen pseudo-premies voor het Eigen Risicodragerschap WGA (€ 2,1 miljoen) en ontvangsten welke betrekking hebben op DUS-I (€ 0,5 miljoen). Lopende het jaar zijn deze ontvangsten gededald. Tegenover deze hogere ontvangsten staan navenant hogere uitgaven (zie ook uitgaven voor eigen personeel kerndepartement). Naast deze hogere ontvangsten staat een restpost van per saldo -/- € 0,3 miljoen. Dit betreft een post van een groot aantal ontvangsten mee- en tegenvallers op apparaat, waaronder hogere ontvangsten IGJ (€ 2,7 miljoen) en DICIO (€ 0,5 miljoen) en de afboeking van een VWS-brede ontvangstentaakstelling (€ 3,9 miljoen).

### 5.3 Artikel 11 Nog onverdeeld

#### A. Inleiding

Dit niet-beleidsartikel heeft een technisch-administratief karakter. Vanuit dit artikel vinden overboekingen van loon- en prijsbijstellingen naar de loon- en prijsgevoelige artikelen binnen de begroting plaats. Ook worden er taakstellingen of extra middelen op dit artikel geplaatst die nog niet aan de beleidsartikelen zijn toegedeeld.

#### B. Budgettaire gevolgen van niet-beleid nog onverdeeld

Tabel 18 Budgettaire gevolgen van niet-beleidsartikel 11 (bedragen x € 1.000)							
	2018	Realisatie <sup>1</sup>		2021	2022	Vastgestelde begroting <sup>2</sup>	Vershil
		2019	2020			2022 <sup>3</sup>	2022
<b>Verplichtingen</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Uitgaven</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Nog onverdeeld	0	0	0	0	0	0	0
<i>Nog te verdelen</i>	0	0	0	0	0	0	0
Loonbijstelling	0	0	0	0	0	0	0
Prijsbijstelling	0	0	0	0	0	0	0
Overige	0	0	0	0	0	0	0
<b>Ontvangsten</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Overige	0	0	0	0	0	0	0

1 Door afronding kan de som van de delen afwijken van het totaal.

2 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

3 NB de stand zoals gepresenteerd onder de stand vastgestelde begroting wijkt af van de stand vastgestelde begroting bij de eerste supplettoire begroting, tweede supplettoire begroting, incidentele supplettoire begroting(en) en de slotwet. De reden hiervoor is dat in het jaarverslag de ISB(s) die zijn ingediend tussen de vaststelling van de ontwerpbegroting en de vaststelling van de eerste supplettoire begroting zijn opgeteld bij realisatie.

### 6. Bedrijfsvoeringsparagraaf

#### Inleiding

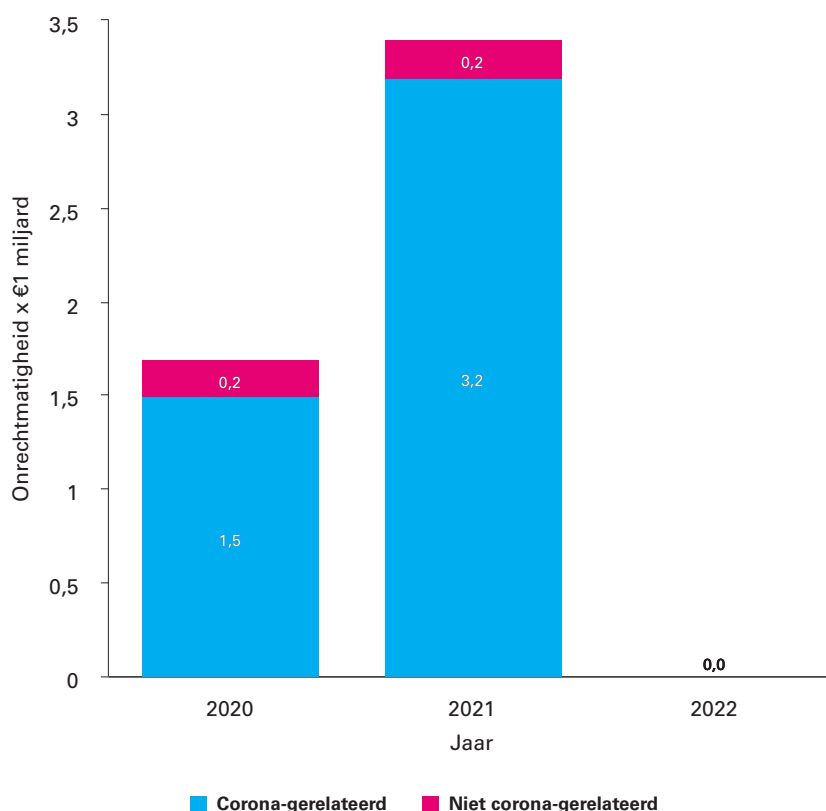
##### Context 2022

Het beeld van de bedrijfsvoering van het ministerie van VWS over 2022 is tweeledig. Enerzijds staat VWS voor een grote opgave omdat het financieel en materieel beheer nog niet op orde is. Er wordt hard gewerkt om het beheer op een structureel hoger niveau te krijgen. De coronapandemie heeft blootgelegd dat het beheer op verschillende punten versterking vraagt. Om dit te realiseren is in 2021 het programma 'structurele en culturele borging financieel beheer' opgezet, waarvan de verbetervoorstellen in 2022 volgens planning in opzet zijn afgerond. Deze voorstellen worden veelal in 2023 geïmplementeerd. Positief om te zien is dat de voornaamste oorzaken van de onrechtmatigheden uit de jaren 2020 en 2021 in 2022 in veel mindere mate terugkomen. Zo is de ingezette voortuitgang op het gebied van het tijdig informeren van het parlement (artikel 2.27 lid 2 CW) ook in 2022 waar te nemen en ten aanzien van het inkoopbeleid wordt ook minder gebruik gemaakt van de uitzonderingsgrond 'dwingende spoed', ook waar het corona-gerelateerde uitgaven betreft. Hoewel bovenstaande vertrouwen geeft dat VWS in staat is om zaken te verbeteren en het beheer structureel op een hoger niveau te krijgen, dient te worden benadrukt dat dit een proces gedurende een langere periode bijzondere aandacht vraagt, zeker waar

het culturele aspecten betreft. Hierbij wordt inzet gevraagd van de gehele organisatie. Want het is duidelijk dat ook in de komende periode nog stappen te zetten zijn. Daarbij wordt onder meer bezien of welke verbeteringen kunnen worden doorgevoerd bij de inrichting van de financiële functie binnen het ministerie.

Anderzijds wordt deze bedrijfsvoeringsparagraaf nog steeds negatief gekleurd door – met name – de effecten van de coronapandemie. De corona-gerelateerde onrechtmatigheden veroorzaken in 2022 meer dan 85,0% van de totale onrechtmatigheden. Het gaat hier met name om afrekening van voorschotten die tijdens de coronapandemie zijn verstrekt (2020 en 2021). In onderstaande tabel is weergegeven op welk moment de voorschotten die over 2022 als onrechtmatig worden aangemerkt zijn verstrekt.

**Figuur 6 Afgerekende voorschotten naar jaar van oorsprong (in miljarden)**



Nu deze voorschotten zijn afgerekend zal de omvang van de onrechtmatigheden met betrekking tot de afrekening van de corona-gerelateerde voorschotten in 2023 aanzienlijk afnemen. Tegelijkertijd ligt er nog een stevige opgave in het verder verbeteren van het beheer.

In de volgende paragraaf wordt ingegaan op welke inspanning is geleverd om met een zo hoog mogelijke mate van zekerheid te kunnen vaststellen dat de ingezette middelen ook rechtmatig en doelmatig zijn besteed. Tevens worden de acties toegelicht die zijn ingezet om te borgen dat het beheer structureel op het gewenste niveau komt, welke risico's hierbij worden onderkend en wat nog verder nodig is aan verbeteracties.

## Paragraaf 1 - Uitzonderingsrapportage

### Rechtmatigheid

#### Cijfermatige duiding

De onrechtmatigheden (fouten en onzekerheden) zoals ook opgenomen in het auditrapport van de ADR kennen voornamelijk hun oorsprong in het corona beleid. Van alle onrechtmatigheden (uitgaven, verplichtingen en afgerekende voorschotten) in 2022 is 85,0% corona-gerelateerd. Het grootste deel (69,1%) van de onrechtmatigheden betreft de afrekening van voorschotten voor corona die zijn verstrekt in 2020 en 2021. Destijds is afgesproken dat de financiële afwikkeling plaats zou vinden in 2022. Hieronder wordt per casus beschreven waar deze afwikkeling niet volledig voldoet aan de gestelde (comptabele) regelgeving en wat is gedaan om met een zo hoog mogelijke mate van zekerheid vast te stellen dat de middelen rechtmatig zijn aangewend.

**Tabel 19** Overzicht overschrijdingen rapporteringstoleranties fouten en onzekerheden

(1) Rapporteerings-tolerantie	(2) Verantwoord bedrag in € (omvangsbasis)	(3) Rapporteerings-tolerantie voor fouten en onzekerheden in €	(4) Bedrag aan fouten in €	(5) Bedrag aan onzekerheden in €	(6) Bedrag aan fouten en onzekerheden in €	(6a) Waarvan bedrag aan fouten en onzekerheden gerelateerd aan noodmaatregelen in €	(7) Percentage aan fouten en onzekerheden t.o.v. verantwoord bedrag = (6)/(2)*100%	(7a) Waarvan percentage aan fouten en onzekerheden gerelateerd aan coronamaatregelen t.o.v. verantwoord bedrag = (6a)/(2)*100%
Totaal artikelen verplichtingen	31.698.423.000	633.968.460	965.416.859	410.934.696	1.376.351.555	951.559.625	4,3	3,0
Totaal artikelen uitgaven / ontvangsten	32.658.464.000	653.169.280	62.457.392	843.411.985	905.869.377	605.479.918	2,8	1,9
Artikel 1 verplichtingen	3.769.283.000	188.464.150	791.394.775	309.888.260	1.101.283.035	923.887.115	29,2	24,5
Artikel 1 uitgaven / ontvangsten	5.771.551.000	288.577.550	8.752.660	554.730.056	563.482.716	561.597.950	9,8	9,7
Artikel 4 verplichtingen	1.290.647.000	64.532.350	35.452.929	12.380.161	47.833.090	5.639.210	nvt	nvt
Artikel 5 uitgaven / ontvangsten	104.400.000	10.440.000	0	9.438.880	9.438.880	0	nvt	nvt
Artikel 6 verplichtingen	438.868.000	25.000.000	52.580.414	55.109.306	107.689.720	0	24,5	0,0
Artikel 10 uitgaven / ontvangsten	551.118.000	27.555.900	1.619.875	17.451.450	19.071.325	0	nvt	nvt
Samenvattende staat baten-lastenagenschappen	800.273.000	25.000.000	61.411.035	23.756.502	85.167.537	27.080.602	10,6	3,4
Afgerekende voorschotten	16.648.097.000	832.404.850	51.690	5.119.879.151	5.119.930.841	4.733.658.218	30,8	28,4

#### Toelichting

Hieronder worden de overschrijdingen op de toleranties toegelicht. Dit gebeurt op basis van de grootste posten binnen het desbetreffende artikel of onderdeel. De overschrijdingen op de totale verplichtingen en uitgaven/ontvangsten worden voor het grootste gedeelte veroorzaakt door de onrechtmatigheden op artikel 1.

## **Artikel 1 – Verplichtingen**

### *Landelijke Coördinatie Covid-19 Bestrijding (LCCB)*

De landelijke coördinatie van de Covid-19 bestrijding is gedaan door de stichting Landelijke Coördinatie Covid-19 Bestrijding (LCCB) als rechtspersoon met een wettelijke taak (RWT). Hiervoor is in 2022 een RWT-bijdrage verstrekt aan de LCCB van € 529 miljoen. Gedurende 2022 is gebleken dat de houdbaarheid van de grondslag voor de RWT-status van de LCCB niet genoegzaam vaststaat. De grondslag is een eenzijdige opdracht aan de voorzitters van de veiligheidsregio's op grond van artikel 7, eerste lid, van de Wet publieke gezondheid. De kwalificatie als RWT-bijdrage vereist een houdbare grondslag van de RWT-status van de LCCB. Daarom wordt de verplichting van € 529 miljoen als fout gekenmerkt.

### *Dwingende spoed (Laboratoria en zelftesten)*

De door VWS in 2021 afgesloten en verlengde contracten met laboratoria voor de analyse van afgenomen coronatesten waren met een beroep op dwingende spoed aanbesteed. Vanwege het ontbreken van jurisprudentie over de vraag wanneer er sprake is van een onvoorziene omstandigheid maakt dat geen volledige zekerheid kan worden gegeven. Dit leidt nog tot een onrechtmatigheid in 2022 van € 255 miljoen.

VWS heeft in februari 2022 een aanvullende inkoop van zelftesten gedaan om een dreigend tekort aan testen te voorkomen. Deze zelftesten zijn ingezet voor het openhouden van het onderwijs in verband met de omikronvariant en de snelle verspreiding van het virus eind 2021 en begin 2022. Door o.a. uitbreiding van het testbeleid dreigde er een tekort aan zelftesten waarop VWS gehandeld heeft door bij de bestaande raamcontract partijen met een beroep op dwingende spoed opdrachten te plaatsen. VWS heeft het beroep op dwingende spoed onvoldoende gemotiveerd en is met de inkoop over de maximale waarde van de raamovereenkomst gegaan. Dit leidt tot een fout van € 84 miljoen.

### *Staatssteun*

Voor drie subsidieregelingen, te weten de subsidieregeling Publieke Gezondheid (Griep, Pneumokokken en Corona): Vaccinaties door huisartsen/GGD-medewerkers (onzekerheid van € 110 miljoen), de regeling Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg (fout van € 38,2 miljoen) en de regeling kunstmatige inseminatie met donorsemen (KID) (onzekerheid van € 7,4 miljoen) zijn de regels voor staatssteun niet goed toegepast. De totale omvang van de staatssteunproblematiek is licht afgenomen in 2022.

### *Informeren Parlement (2.27 lid 2)*

Uit controle op naleving van artikel 2.27 van de Comptabiliteitswet is gebleken dat bij een bedrag van € 0,7 miljoen beide Kamers niet tijdig zijn geïnformeerd voor het aangaan van verplichtingen. In 2022 is een algehele daling gezien naar € 10,9 miljoen euro op het niet tijdig informeren van het parlement.

## **Artikel 1 – Uitgaven**

### *Laboratoria (CORON-IT)*

VWS heeft overeenkomsten met laboratoria afgesloten voor de analyse van afgenomen PCR en NAAT testen. De gecontracteerde laboratoria zijn allen medische labs, in sommige gevallen onderdeel van Nederlandse ziekenhuizen. Ze dienen te voldoen aan verschillende kwaliteitseisen: NEN certificering, ingeschreven zijn bij de KvK en beschikken over kundig medisch personeel. Ook voor de analyse van de testen gelden nadere eisen aan kwaliteit en tijdigheid. Indien incidenten worden geconstateerd worden deze door VWS onderzocht, besproken met het betreffende laboratorium en gedocumenteerd.

Voor de uitgevoerde analyses ontvangt VWS facturen van de laboratoria met een prijs en hoeveelheidscomponent conform de gesloten overeenkomst. De prijs is te controleren aan de hand van deze overeenkomst. Voor de controle van de hoeveelheid in rekening gebrachte testen krijgt VWS een rapportage via de GGD GHOR, gegevens die via het IT-systeem CoronIT worden aangeleverd. Om deze rapportage te kunnen gebruiken voor de controle van facturen dient vastgesteld te worden dat deze rapportage betrouwbare informatie bevat. Zolang dat niet vastgesteld is kan er geen absolute objectieve zekerheid verkregen worden over de aantallen die in rekening worden gebracht. In 2022 zijn verschillende onderzoeken uitgevoerd om een antwoord te geven op de vraag of de data die Dienst Testen ontvangt en gebruikt voor de controle van de facturen betrouwbaar is. Mede op basis van deze onderzoeken blijkt dat de controle-informatie onvoldoende is om op factuurniveau te controleren dat de in rekening gebrachte aantallen juist zijn. De aandachtspunten liggen onder andere op de general IT-controls (o.a. het beheer van de service level agreements en de juiste en volledige werking van interfaces) en de verwerking binnen de gehele informatieketen. Dit leidt tot een onzekerheid van € 528 miljoen.

## **Artikel 6 – Verplichtingen**

### *Specifieke uitkering Stimulering Sport en Specifieke uitkering Zwembaden en IJsbanen COVID-19*

Voor de verleningen SPUK (Specifieke Uitkering) Stimulering Sport 2022 is een bedrag van € 51 miljoen als fout aangemerkt. Deze fout komt voort uit weeffouten in de opzet van de regeling waardoor deze niet goed controleerbaar is. Vanaf 2024 komt er een gewijzigde regeling.

Bij de SPUK Zwembaden en IJsbanen wordt € 30,9 miljoen als onzeker aangemerkt. Deze onzekerheid is ontstaan omdat de exploitatietekorten niet goed te berekenen zijn en hiermee een M&O risico ontstaat.

VWS heeft voor beide regelingen nadere deelwaarnemingen gedaan waarbij de daadwerkelijke aangetroffen omissies zeer klein zijn. Wij concluderen daarbij dat de controlemaatregelen in opzet voldoende zijn, wel had er meer aandacht voor M&O risico's moeten zijn. VWS zal hier in 2023 extra alert op zijn.

## **Samenvattende staat baten-lastenagentschappen**

Voor wat betreft de agentschappen wordt er in totaal een onrechtmatigheid van € 85,2 miljoen geconstateerd. Deze onrechtmatigheid heeft voornamelijk betrekking op drie fouten. Als eerste heeft dit betrekking op de opslag van coronavaccins (tot – 70 graden Celsius) bij het RIVM ter hoogte van



€ 20,7 miljoen. Wegens de toegenomen voorraad in 2022 is het contract met de leverancier onrechtmatig uitgebreid om deze voorraad op te kunnen slaan. Als tweede hebben het RIVM en het CIBG gebruik gemaakt van de onrechtmatige Rijksbrede overbruggingsovereenkomsten IMOA, financieel advies, audit advies en inkoopadvies ter hoogte van € 17,9 miljoen voor het RIVM en € 1,6 miljoen voor het CIBG. Als laatste heeft het CIBG onrechtmatig medicinale cannabis ingekocht voor € 11,7 miljoen. Dit komt voort uit een onrechtmatige verlening van de bestaande overeenkomst voor levering. Er wordt gewerkt aan een nieuwe aanbesteding om weer te zorgen voor een rechtmatige overeenkomst.

### **Afgerekende voorschotten**

De onrechtmatigheden in de afgerekende voorschotten zit hoofdzakelijk in zeven dossiers. Deze worden hieronder op volgorde van grootte toegelicht.

#### *Meerkosten i.v.m. coronamaatregelen GGD'en en Veiligheidsregio's in 2020 en 2021*

In 2020 en 2021 hebben de verschillende GGD'en en Veiligheidsregio's in Nederland extra kosten gemaakt in verband met de bestrijding van de coronapandemie. Deze extra kosten stonden los van de reguliere bedrijfsvoering van deze organisaties. Op basis van de opdracht, die volgt uit de meerkostenregeling, zijn aan de GGD'en en Veiligheidsregio's voorschotten verstrekt. In 2022 heeft definitieve vaststelling van deze voorschotten plaatsgevonden. Voor 2020 en 2021 zijn per jaar verantwoordingsinstructies opgesteld. Hierin staan aanwijzingen voor de GGD'en en Veiligheidsregio's over de wijze van verantwoorden en is een instructie voor de accountant over de wijze van controleren opgenomen. Deze instructie is tot stand gekomen in overleg met vertegenwoordigers van de Sectorcommissie Decentrale Overheden (SDO) van de Koninklijke Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants (NBA).

In de verantwoording is gebleken dat de afgerekende voorschotten (€ 1,77 miljard) als onzeker dienen te worden aangemerkt. Oorzaak ligt op drie facetten, 1) een ontbrekende risicoanalyse, 2) onvoldoende zekerheid op de diepgang van de controle op de meerkostentabel conform de opgestelde verantwoordingseisen en 3) onvoldoende zekerheid over de naleving van de in de verantwoordingsinstructie opgenomen controle aspecten voor de accountant.

Voorafgaand aan het opstellen van de verantwoordingsinstructie dient een risicoanalyse uitgevoerd te worden. Op basis van deze risicoanalyse kunnen beheersmaatregelen worden bepaald die opgenomen worden in de verantwoordingsinstructie. In de hectische crisissomstandigheden – waar in korte tijd afspraken over de financiering gemaakt moesten worden – is deze risicoanalyse niet uitgevoerd. Hierdoor heeft VWS geen absolute zekerheid dat alle mogelijke risico's afdoende geadresseerd zijn in de verantwoordingsinstructie.

De verantwoording van de verstrekte voorschotten vindt plaats in de jaarverslagen met een meerkostentabel van de GGD'en en Veiligheidsregio's en niet in de jaarrekening. Het jaarverslag maakt onderdeel uit van de controle door de accountant, maar wordt minder diepgaand gecontroleerd dan de jaarrekening. De controle van de meerkostentabel is uitgevoerd conform controlestandaard 720). Dit stelt dat na lezing beoordeeld moet worden of hetgeen opgenomen is materiële afwijkingen bevat t.o.v. de

jaarrekening. Hierdoor is niet met volledige zekerheid te stellen dat bij elke individuele GGD voldoende is gekeken naar de onderverdeling van de extra gemaakte kosten in de bestrijding van de coronapandemie en de reguliere bedrijfsvoering. Twee GGD'en (die onderdeel zijn van een gemeentelijke organisatie) hebben de meerkostentabel wel in de jaarrekening verantwoord. . Deze zijn niet als onzeker aangemerkt omdat deze verantwoording apart is aangeboden ter controle zoals dit is beoogd in het verantwoordingsprotocol.

Een andere oorzaak van de onzekerheid is dat in de verklaring die de accountant afgeeft geen melding wordt gemaakt van de werkzaamheden die voor de controle op de meerkosten zijn uitgevoerd. De accountant heeft dit niet gedaan omdat er geen sprake is van een controle-protocol, maar van een verantwoordingsinstructie met daarin controle-aspecten voor de accountant. Hierdoor kan niet met zekerheid worden gesteld met welke diepgang de meerkosten zijn gecontroleerd.

Tegelijkertijd hebben, op één geval na, de GGD'en en Veiligheidsregio's een goedkeurende controleverklaring ontvangen over de uitgaven in 2020 en 2021. De meerkosten van de coronamaatregelen maken ook een substantieel deel uit van de totale lasten van deze organisaties (>40%) en over de totale lasten zijn wel degelijk controles uitgevoerd door de accountants van de GGD'en. Dit geeft VWS wel een mate van zekerheid dat de betaalde gelden juist besteed zijn en dat er is betaald voor geleverde prestaties.

*Stichting projectenbureau GGD GHOR / Stichting Projectenbureau Publieke Veiligheid Nederland*

Medio 2020 heeft de koepelorganisatie van GGD'en en gemeentelijke hulpdiensten (GGD GHOR) zich opgeworpen om VWS te ondersteunen bij de bestrijding van de crisis. Dit om te voorkomen dat VWS afstemming met 25 afzonderlijke GGD'en moest hebben. VWS heeft hiertoe met de GGD GHOR een achttal dienstverleningsovereenkomsten (DVO's) gesloten. Belangrijke onderdelen zijn de landelijke verantwoordelijkheid op de uitvoering van testafspraken en de uitvoering van de bron- en contactonderzoeken (BCO). In 2021 is daar ook de verantwoordelijkheid voor de vaccinatieafspraken bijgekomen. Voor haar activiteiten heeft VWS de GGD GHOR in 2021 een voorschot verleend.

De GGD GHOR verantwoordt zich over haar activiteiten middels periodieke inhoudelijke rapportages, (continu) overleg tussen VWS en GGD GHOR en door middel van het jaarverslag en jaarrekening. Het jaarverslag en de jaarrekening worden gecontroleerd door een accountant. Op basis van dit geheel vormt VWS een oordeel of de gevraagde dienstverlening door de GGD GHOR aantoonbaar is geleverd tegen aanvaardbare prijzen.

Van de GGD GHOR is het jaarrapport, inclusief jaarrekening, 2021 ontvangen. De controleverklaring van de accountant betreft een oordeelsonthouding. De voornaamste oorzaak van de oordeelsonthouding is in 2021 dezelfde als die er al in 2020 was. De GGD GHOR heeft aan de accountant, en daarmee ook aan VWS, onvoldoende geschikte en controleerbare controle-informatie kunnen leveren voor de onderbouwing van de prestatielevering met betrekking tot de uitvoering van het bron- en contactonderzoek en het klantcontactcenter. Uit de controle is geen zekerheid verkregen dat de lasten door gecontracteerde dienstverleners aan Stichting Projectenbureau Publieke Gezondheid en Veiligheid Nederland terecht in rekening zijn gebracht. De onzekerheid over het wel of niet terecht

in rekening brengen van kosten voor bron- en contactonderzoek en klant-contactcentra leidt tot een onzekerheid van € 1,2 miljard. Momenteel leveren de externe BCO partijen een verantwoording op aan de GGD GHOR over de door hen geleverde diensten en daarvoor in rekening gebrachte bedragen. Hierop worden vervolgens werkzaamheden uitgevoerd om vast te stellen dat deze verantwoordingen aansluiten op de achterliggende administraties bij de externe BCO partijen. Dit is voor VWS echter te laat om de voorschotten nu met zekerheid vast te kunnen stellen.

De voornaamste oorzaak van deze onzekerheid ligt in de contracten die de GGD GHOR in 2020 met call center diensten heeft afgesloten. Deze contracten liepen door tot in 2021 en soms tot in 2022. Door de in de contracten opgenomen voorwaarden, is het tijdens de uitvoering van deze overeenkomsten niet mogelijk gebleken om op factuurniveau een afdoende controledossier samen te stellen. Dit neemt niet weg dat er sprake is geweest van uitgevoerd bron- en contactonderzoek en dat gebruik is gemaakt van de verschillende klantcontact-centra en loketten. Begin 2022 zijn er, mede op aangeven van VWS, maatregelen getroffen om de controleerbaarheid en de zekerheid omtrent de facturen te vergroten. Onder meer door versterking van de interne controle en afspraken over de onderbouwing van facturen van call centers richting GGD GHOR, vastgelegd in contracten die door middel van een nieuwe aanbesteding in 2022 zijn afgesloten.

#### *Afwikkeling Mediq-LCH*

Als gevolg van de coronapandemie heeft VWS in 2020 verschillende overheidsinstellingen en commerciële instanties in Nederland gevraagd om te helpen met de inkoop, distributie, verkoop, facturatie en debiteurenincasso van de persoonlijke beschermingsmiddelen en andere relevante producten aan de zorginstellingen in Nederland. Dit gebeurde vanuit het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (hierna: LCH). Het LCH is een vrijwillig publiek privaatsamenwerkingsverband van experts en juridisch gezien geen onderdeel van het ministerie van VWS. Het LCH zelf heeft ook geen rechtspersoonlijkheid en kan daardoor ook geen rechtshandelingen verrichten. Om die reden heeft VWS ervoor gekozen om Mediq, die als partij deelnam aan het LCH, te vragen om de inkoop, financiële coördinatie gedeeltelijk distributie en verkoop van de hulp en testmiddelen in Nederland te verzorgen en dit in een overeenkomst te bekrachtigen. Mediq heeft zich bereid verklaard om namens de Staat op grote schaal persoonlijke beschermingsmiddelen en andere relevante producten in te kopen en mede door te leveren aan zorgaanbieders en deze te factureren en te innen. De financiële verantwoording dient ook de voorraden persoonlijke beschermingsmiddelen en andere relevante producten (in hoeveelheden) te bevatten aangezien dit van belang is voor het materieelbeheer door VWS. VWS en Mediq zijn in dit kader overeengekomen dat Mediq zich namens LCH tussentijds verantwoordt richting VWS door middel van het opstellen van de financiële verantwoording LCH Mediq 2020.

Een externe accountant heeft een controleverklaring met beperking verstrekt. De beperking in de controleverklaring heeft betrekking op: de totstandkoming van de inkoopprijs, het proces van de totstandkoming van de inkooporders, onderzoek naar achtergrond van de leverancierskeuze, mandatering en goedkeuring van de order, kwaliteit van de ingekochte goederen en de toetsing van de inkopen aan de aanbestedingsregelgeving.

De controleverklaring is, ondanks de beperking, voor VWS de basis om het in 2020 verstrekte voorschot af te wikkelen, aangezien aanvullende analyses en informatie beschikbaar waren.

Het niet volledig kunnen aansluiten van een geld-goederenbeweging heeft ertoe geleid dat een bedrag van € 1,25 miljard onzeker is. Daarnaast zijn opmerkingen gemaakt over de naleving van de aanbestedingsregelgeving.

De aansluiting van de geld-goederenbeweging is in opdracht van VWS onderzocht. Uit de voorraadinventarisaties onder leiding van de accountant is gebleken dat de door het LCH gevoerde centrale voorraadadministratie Persoonlijke Beschermingsmiddelen betrouwbaar is. Tevens is deze centrale voorraadadministratie afgestemd met de lokale voorraadadministraties, die – onafhankelijk van het LCH - door de beheerders van de betreffende opslaglocaties werden bijgehouden. Hiermee komt de administratie overeen met de werkelijke situatie van voorraden waar VWS eigenaar van is.

VWS heeft vervolgens voor een aantal leveranciers de aansluiting geld-goederenbeweging getracht te leggen. Hieruit bleek dat de verschillen zich na analyse veelal laten verklaren door met name slordigheden bij de registraties zoals het opnemen van een onjuist ordernummer, artikel nummer of leverancier. Een 100% aansluiting is – mede gelet op de hectiek in de beginfase van de pandemie – daardoor niet realiseerbaar. Uit de gedane analyses concludeert VWS dat het merendeel van de betaalde goederen daadwerkelijk is geleverd.

Tevens zijn een aantal interne analyses van het LCH door VWS ontvangen. Dit betroffen onder meer de analyse van orderbedrag versus betaald bedrag, analyse van bestelde en ontvangen hoeveelheden alsmede een data analyse besteld-geleverd en orderbedrag-betaald bedrag. Deze analyses bevestigen het beeld dat sprake is van een beperkte mate van onzekerheid m.b.t. de levering van persoonlijke beschermingsmiddelen.

Over het naleven van de aanbestedingswet is door VWS naast de controleverklaring van de accountant ook gekeken naar eigen controles van LCH en Mediq. Bij elke potentiële leverancier en potentiële order was de kernvraag driedig: 1) is de leverancier betrouwbaar en in staat de beoogde producten te leveren, 2) is de kwaliteit goed en 3) is de prijs redelijk?

De beoordeling van de inkoopprijs werd bemoeilijkt door de sterk fluctuerende prijzen van dat moment, waardoor er geen sprake was van een objectieve stabiele marktprijs. De waarborg dat een redelijke prijs voor de producten betaald werd, werd gevormd door een zes-ogen-principe. Wekelijks werden onder auspiciën van VWS binnen LCH de bandbreedtes van de inkooprijzen per product vastgesteld in overleg met onder andere VWS en professionele inkopers uit de zorg. De inkoper toetste de aanbieding aan deze inkooprijzen, waarna een tweede inkoper zijn akkoord op de bestelorder, naast de coördinator van het LCH, diende te vermelden. Ten slotte ondertekende de CFO van Mediq Nederland B.V. de door VWS geaccordeerde bestelorders. Orders boven de € 5,0 miljoen werden tevens door functionarissen namens VWS getekend.

Voorts is VWS van mening dat sprake was van dwingende spoed, waardoor terecht een beroep op uitzondering op de (Europese) aanbestedingsregels (art 2.32 (1)(c) van de Aanbestedingswet 2012 en artikel 32 (2) (c) van 2014/24/EU) gedaan mocht worden.

### *Stichting Open Nederland*

Met de Stichting Open Nederland (SON) is in maart 2021 een dienstverleningsovereenkomst afgesloten. Onder de naam 'Testen voor Toegang' is door de Stichting Open Nederland in korte tijd een landelijk dekkend netwerk van testlocaties gerealiseerd. Via dit netwerk konden burgers zonder corona-gerelateerde klachten zich laten testen en bij een negatieve testuitslag weer deelnemen aan een sociale activiteit of evenement. Deze overeenkomst is tijdens de uitvoering steeds per fase (vaak een periode van een maand) gespecificeerd. De afrekening van de voorschotten die in 2021 en begin 2022 zijn verstrekt, heeft plaatsgevonden op basis van de jaarrekening van SON met een controleverklaring van de accountant over de periode maart 2021 – maart 2022. Naast het financiële dossier is door de beleidsdirectie ook een inhoudelijk dossier opgesteld. Hierin staat welke prestaties SON heeft geleverd. VWS wil hier wel benoemen dat er door SON een grote inspanning is geleverd met aantoonbare resultaten en dat er geen aanwijzingen zijn dat er sprake is geweest van onregelmatigheden.

De reden dat deze afrekening onzeker is, is dat het controledossier dat VWS heeft opgesteld te weinig specifiek op de per fase afgesproken en gerealiseerde prestaties is gericht. Overkoepelend kan achteraf gesteld worden dat het gekozen instrument voor deze opdracht, een inkoop o.b.v. de Rijksinkoopvoorwaarden, niet de meest voor hand liggende keuze was. Een ander financieel instrument was wellicht een betere optie geweest, ook omdat er aan SON meer een inspanningsverplichting gevraagd is. Tot slot gaat de controleverklaring welke SON op haar jaarrekening heeft gekregen alleen over getrouwheid van de jaarrekening en niet over de rechtmatigheid. Dit leidt in totaal tot een onzekerheid van € 405 miljoen.

### *Subsidieregeling Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuiszorg*

De subsidie Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuiszorg (KiPZ) is bedoeld voor alle activiteiten ten behoeve van het opleiden van medewerkers in ziekenhuizen en klinieken. De uitbraak van corona heeft grote impact op de uitvoering van de opleidingsactiviteiten: veel activiteiten zijn niet doorgegaan of zijn vervangen door alternatieve activiteiten. Begin juli 2020 heeft VWS daarom bestuurlijke afspraken gemaakt met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Nederlandse Federatie van Universitair Medisch Centra (NFU). De kern van deze afspraken is dat ziekenhuizen zich zo goed als mogelijk volgens de huidige regeling zullen verantwoorden. Gelet op de hoge druk die is ontstaan op de ziekenhuizen is tevens gezocht naar een manier om de administratieve last bij de verantwoording te verminderen voor de duur van de regeling (t/m 2022). Daarbij is gekozen voor een beoordelingsverklaring in plaats van een controleverklaring, deze beoordelingsverklaring biedt daarbij minder zekerheid. Dit gegeven leidt tot een onzekerheid van € 195 miljoen.

### *Zorgtoeslag*

De onrechtmatigheden bij de zorgtoeslag voor de afgerekende voorschotten wordt vooral veroorzaakt door onzekerheid rond het juist vaststellen van het Awir-partnerschap. Dit heeft geleid tot een onzekerheid van € 130 miljoen. Omdat het ministerie van Financiën de uitvoerder is van de zorgtoeslag, wordt ook verwezen naar de bedrijfsvoeringsparagraaf van dit departement.

### *Subsidieregeling Bonus zorgprofessionals*

Onder de Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 is in 2020 en 2021 voor 2,8 miljard euro aan subsidies uitgekeerd aan zorgprofessionals. In 2022 is hiervan 2,1 miljard euro definitief vastgesteld. Om de administratieve lasten voor de instellingen te beperken is na advies van de NBA en ADR besloten om voor subsidies vanaf € 125.000 af te wijken van de gebruikelijke controleverklaring van een accountant over het financieel verslag. Subsidies vanaf dit grensbedrag worden door zorgaanbieders verantwoord door het financieel verslag als een afzonderlijke bijlage op te nemen in de andere informatie van de jaarverslaggeving. In aanvulling daarop heeft VWS als controlemiddel een aselecte steekproef uitgevoerd over het grootste deel van de in 2022 verantwoorde subsidies. Uit deze steekproef zijn geen afwijkingen naar voren gekomen. Inherent aan het uitvoeren van een steekproef is het bestaan van een basisonnauwkeurigheid, ook als er geen afwijkingen zijn. Er bestaat een onzekerheid van € 24,3 miljoen vanwege het niet controleren van bonussen onder de € 25.000 op het belastingdeel. Hiernaast heeft een klein deel van de in 2022 verantwoorde subsidies nog betrekking op de steekproef die in 2021 is uitgevoerd. Hieruit volgt een onzekerheid van € 4,8 miljoen. De overige fouten en onzekerheden zijn totaal € 8,1 miljoen.

### **Totstandkoming niet-financiële verantwoordingsinformatie**

De verzorging en aanlevering van niet-financiële informatie door beleidsdirecties van VWS (die hiervoor primair verantwoordelijk zijn) wordt op een ordelijke en controleerbare wijze uitgevoerd. Er wordt zoveel mogelijk aangesloten bij de Staat van Volksgezondheid. Wanneer dit niet mogelijk is komt de informatie uit andere openbare bronnen.

### **Begrotingsbeheer, financieel beheer en de materiële bedrijfsvoering**

#### Financieel beheer

Omtrent het financieel beheer van de corona-gerelateerde verplichtingen en uitgaven heeft de Algemene Rekenkamer (AR) over 2020 en 2021 geoordeeld dat deze (ernstig) tekort is geschoten. Dit oordeel werd en wordt ook door VWS erkend. Om de noodzakelijke verbetering in het financieel beheer te bewerkstelligen is in 2021 het programma 'Verbetering financieel beheer VWS' gestart dat bestond uit drie sporen: het herstellen van gemaakte fouten in 2020 en 2021, het voorkomen van nieuwe onrechtmatigheden en het structureel versterken van het financieel beheer binnen VWS. De onderdelen herstel van gemaakte fouten en het voorkomen van nieuwe onrechtmatigheden zijn inmiddels opgenomen in de lijnorganisatie. Zo is in 2022 verder gewerkt aan verschillende coronadossiers uit 2020 en 2021 waarvan de verantwoording was voorzien in 2022 (categorie afgerekende voorschotten). De afwikkeling van deze dossiers is zoals beschreven in paragraaf 1.1. complexer dan ingeschat te midden van de pandemie. Verantwoordingsafspraken die toentertijd zijn gemaakt blijken tijdens de controle niet altijd de benodigde informatie te bevatten voor een rechtmatige afwikkeling. In verschillende gevallen waarin de verantwoordingsafspraken eerder waren gemaakt konden herstelwerkzaamheden worden uitgevoerd.

In 2022 is het derde spoor omgezet in het programma 'Structurele- en culturele borging financieel beheer'. Het duurzaam versterken van het financieel beheer in brede zin staat hierin centraal. De verbeteringen en stand van zaken vanuit het programma worden in de laatste paragraaf toegelicht.

#### Subsidiebeheer

Over 2021 heeft de AR het subsidiebeheer aangemerkt als een onvolkomenheid, gebaseerd op geconstateerde bevindingen op het gebied van staatsteuntoetsing en misbruik en oneigenlijk gebruik (M&O) beleid. Op beide onderdelen en de ontwikkelingen hierin zal achtereenvolgens worden ingegaan.

#### Staatsteun

Vanaf 2018 worden alle nieuwe regelingen en wijzigingen of herzieningen van bestaande subsidies op staatssteun getoetst. Bestaande subsidieregelingen die nog niet volledig zijn getoetst, worden voorafgaand aan verlenging of herziening alsnog van een toets voorzien. De jaarlijkse instellingssubsidies en alle nieuwe projectsubsidies dienen voorafgaand aan verlening op staatssteun te worden getoetst. Ook in 2022 is de voorgaande lijn gevolgd. Voorafgaand aan publicatie en inwerkingtreding, worden alle nieuwe en verlengde subsidieregelingen door het Expertisecentrum Subsidies (ECS) getoetst op rechtmatigheid en uitvoerbaarheid. De staatssteuntoets is hier ook onderdeel van.

#### Misbruik en oneigenlijk gebruik

De grootste risico's op het gebied van misbruik en oneigenlijk gebruik (M&O) hebben bij het ministerie van VWS betrekking op subsidieverlening. In 2022 zijn stappen gezet, zowel op het gebied van de uitbreiding van de bestaande M&O-registratie als het interdepartementale M&O beleid. Om misbruik en oneigenlijk gebruik te voorkomen houdt het ministerie van VWS een overzicht bij van onregelmatigheden bij subsidies. DUS-I zorgt voor het beheer van dit register. In 2022 is bij DUS-I een meldpunt onregelmatigheden opgericht om de mogelijkheid te bieden vermoedens van M&O te melden. Medio 2021 is op initiatief van het ministerie van Financiën een werkgroep gestart om de interdepartementale handreiking M&O te herschrijven. In het derde kwartaal van 2022 is de interdepartementale handreiking M&O vastgesteld.

Een onderdeel van de verbetering van het subsidiebeheer is het vergroten van M&O kennis en kunde van medewerkers. In 2022 zijn de risicoanalyse, het handboek subsidiemedewerkers en de subsidiegids voor beleidsmedewerkers bijgewerkt. In 2022 is de module over risicomangement, controlebeleid en M&O-beleid, ontworpen door de Rijksacademie en DUS-I, opnieuw aangeboden. Het Team Kwaliteit, Proces en Advies (KPA) heeft de opdracht gekregen om in 2022 een onderzoek uit te voeren naar de kwaliteit van de risicoanalyses. In het rapport wordt geconcludeerd dat de kwaliteit, zowel waar het de diepgang als onderbouwing betreft, van de onderzochte risicoanalyses tekortkomingen vertoont. VWS gaat in 2023 specifiek aandacht geven aan de risicoanalyses om zo de kwaliteit hiervan te verbeteren.

Daarnaast is een inhaalslag gemaakt met betrekking tot uit te voeren reviews. Deze reviews worden in opdracht van VWS uitgevoerd door de ADR om meer inzicht te krijgen in de kwaliteit en toereikendheid van de door de instellingsaccountant afgegeven controleverklaring. Een andere ontwikkeling is de inrichting van het zogenaamde SubsidieLab. Dit staat verder beschreven in het onderdeel 'Departementale checks and balances subsidieregelingen'.

## Fraude- en risicomanagement

### *Fraudemanagement*

Voor het begrip fraude bestaat geen uniforme definitie. Aangesloten is bij de definitie<sup>51</sup> waarnaar in de Rijksbegrotingsvoorschriften wordt verwezen:

*Een opzettelijke handeling door een of meer leden van het management, met governance belaste personen, werknemers of derden, waarbij gebruik wordt gemaakt van misleiding om een onrechtmatig of onwettig voordeel te verkrijgen. Hierbij kan het gaan om zowel frauduleuze (financiële) verslaggeving alsook het onterecht onttrekken van waarden aan de organisatie.*

Voorbeelden van fraude zijn het manipuleren van (financiële) informatie waardoor deze niet meer in overeenstemming is met de werkelijkheid, diefstal van geld en/of goederen maar ook misbruik van subsidies en het ongepast laten beïnvloeden door inkopers waardoor deze tot een andere leverancierskeuze komen.

Fraude levert een integriteitsschending op. Als er sprake is van (een vermoeden van) een integriteitsschending door een medewerker binnen de Rijksoverheid, is het van belang dat dit wordt gemeld zodat hierover duidelijkheid kan worden verkregen en de eventuele integriteitsschending kan worden aangepakt. Melden is niet alleen van belang om duidelijkheid te krijgen over het specifieke geval, maar ook om generiek inzicht te krijgen in kwetsbaarheden en hierop – indien nodig – beheersmaatregelen te nemen in de vorm van bijvoorbeeld procedures of voorlichting. De melding is ook de basis van een goede registratie, die noodzakelijk is om intern en extern verantwoording af te kunnen leggen. De vastlegging van de melding geschiedt volgens de Uniforme Registratie (vermoedens van) Integriteitsschendingen (URI) en vindt uitsluitend plaats door de integriteitscoördinator (IC) van het betrokken onderdeel of het concern (ICC). Op deze wijze worden onder andere de aard, de opvolging en de afdoening van de melding vastgelegd. Deze vastlegging wordt opgenomen in een registratie van meldingen. In 2022 zijn er geen vermoedens van integriteitsschendingen in het kader van fraude geregistreerd.

Per maart 2022 is een nieuwe meldprocedure voor (vermoedens van) integriteitsschendingen VWS (hierna: meldprocedure) inwerking getreden. In deze meldprocedure wordt beschreven hoe met meldingen moet worden omgegaan. Naar aanleiding van voornoemde meldprocedure is het informatieblad 'Integriteitsmelding voor leidinggevende' verschenen. Dit informatieblad bevat informatie over de meldprocedure en benadrukt dat het van groot belang is het onderwerp integriteit intern bespreekbaar te maken. Er wordt ook gewerkt aan een informatieblad voor medewerkers.

<sup>51</sup> Model 3.24 Bedrijfsvoeringsparagraaf - Toelichting Algemeen punt 5: 'Handreiking melding integriteitsschendingen met (potentieel) significante financiële gevolgen voor het Rijk'



Door middel van de meldprocedure is ook de rijksbrede vastgestelde 'Baseline Intern Persoonsgericht Onderzoek na een integriteits- of beveiligingsincident' (BIPO) geïmplementeerd. De BIPO bevat tevens basisnormen voor de meldingsfase, persoonsgericht vooronderzoek, feitenonderzoek en afdoeningsfase met daarin aandacht voor disciplinaire en andere maatregelen van integriteits- en beveiligingsincidenten voor de rijks-overheid.

Voor wat betreft fraudepreventie zijn naast de hierboven genomen generieke maatregelen gericht op de integriteit van medewerkers ook generieke maatregelen gericht op functiescheiding van toepassing. De frauderisico's in de bedrijfsvoering vragen echter meer specifieke aandacht en een proactieve benadering. Er is een aanzet gemaakt om de frauderisico's en beheersmaatregelen in de organisatie in kaart te brengen. Ook heeft overleg tussen de directie Financieel Economische Zaken (FEZ), directie Organisatie, Bedrijfsvoering en Personeel (OBP), ADR en AR omtrent fraude en de bijbehorende rolverdeling geleid tot een duidelijkere afbakening. Naar aanleiding van de genomen acties is gebleken dat het in kaart brengen van frauderisico's en beheersmaatregelen een andere aanpak vraagt. De verdere uitwerking hiervan, waarbij gebruik zal worden gemaakt van de expertise en de Quicksan van de ADR, zal in 2023 verder worden opgepakt.

Een concrete maatregel die in 2022 is genomen in het kader van fraudepreventie betreft de aangepaste procedure met betrekking tot het tussentijds wijzigen van IBAN nummers. Een belangrijke toevoeging in dit proces is dat de benodigde bewijsstukken worden gecontroleerd door een senior IC medewerker van DUS-I en er dus een zichtbare audittrail is.

#### *Risicomanagement*

In 2022 is de planning en control (P&C) cyclus aangescherpt ten opzichte van voorgaande jaren. Het onderdeel risicomanagement was prominenter aanwezig in de aanschrijving voor de jaar- en bestedingsplannen voor 2022. Daarnaast heeft het onderwerp risicomanagement nog meer aandacht gekregen in de in 2022 ontwikkelde aanschrijving jaar- en bestedingsplannen 2023. Er was meer aandacht voor financiële-, beleids-, uitvoerings- en politieke risico's. Daarbij werden de directies gevraagd beheersmaatregelen in kaart te brengen. Dit heeft geleid tot een extra uitgebreide risicoparagraaf in de jaarplannen. Op deze manier krijgt de organisatie voortijdig inzicht in de lopende risico's en kan hier adequaat naar worden gehandeld. De risico-onderwerpen werden door het jaar heen besproken in de P&C gesprekken met de portefeuillehouders. Tevens wordt de aandacht voor risicomanagement op het niveau van de bestuursraad gewaarborgd door deelname van de bestuursraadleden aan de P&C gesprekken. Hiermee is er door alle lagen van de organisatie meer aandacht voor risicomanagement.

#### Externe inhuur

Het ministerie van VWS heeft in 2022 25,7% van de personele uitgaven besteed aan de inhuur van externen. Dit is een overschrijding van de norm met 15,7%-punt (de norm bedraagt 10%). Als gevolg van onzekerheid omtrent tijdelijkheid van opdrachten in verband met corona hebben RIVM, CIBG, CBG maar ook de VWS-kern te maken gehad met relatief hoge uitgaven voor externe inhuur.

Zo is het programma Realisatie Digitale ondersteuning opgericht voor het ontwikkelen van digitale ondersteuningsmiddelen ten behoeve van de crisisaanpak van COVID-19. Deze hebben bijgedragen aan het openen en open houden van de samenleving tijdens de acute fase van de COVID-19 crisis. Het programma heeft een tijdelijk karakter en heeft specifieke specialistische kennis en expertise bij het ontwikkelen van deze applicaties. De formatie is wegens de voorgenoemde redenen daarom voor ca 94% ingevuld met externe inhuur.

De inhuur in 2022 door directie OBP ad € 11,9 mln. was ten behoeve van de ondersteuning van verschillende bedrijfsvoeringsactiviteiten van VWS zoals voor de verbetering Informatiehuishouding en ICT expertise. Daarnaast is expertise ingehuurd ter ondersteuning van de afhandeling van WOB/WOO verzoeken COVID-19 en ter voorbereiding van de Parlementaire Enquête.

De externe inhuur is bij het RIVM gedurende 2022 licht gegroeid ten opzichte van het niveau aan het eind van 2021. Het percentage externe inhuur bedroeg 24,2% in 2022. Aanhoudende krapte op de arbeidsmarkt en een hoog ziekteverzuim zijn belangrijke redenen voor het hoge aantal externen. Vooral bij de bedrijfsvoering en bij de informatie voorziening-organisatie is de inhuur gestegen.

De realisatie van externe inhuur bij CIBG is in lijn met de realisatie vorig jaar, maar aanzienlijk hoger dan de begroting. Het percentage externe inhuur bedroeg 39,6% in 2022. Deze stijging is met name het gevolg van het Landelijk Consortium Hulpmiddelen en de nieuwbouw van applicaties.

#### Overbruggingsovereenkomsten Categoriemanagement

Het Ministerie van IenW is categoriemanager voor een aantal rijksbrede raamovereenkomsten, waarvan er drie (Interim Management & Organisatieadvies, Inkoopadvies en Auditdiensten) in dit verslagjaar nog steeds waren verlengd middels een overbruggingsovereenkomst. Het ministerie van IenW heeft dit toegelicht in de Bedrijfsvoeringsparagraaf van haar jaarverslag. Als gevolg daarvan worden de verplichtingen die op nadere overeenkomsten onder deze overbruggingsovereenkomsten worden aangegaan als onrechtmatig bestempeld. De raamovereenkomsten Inkoopadvies en (deels) Auditdiensten zijn in 2022 tot stand gekomen en hebben vanaf het moment van totstandkoming tot rechtmatige contracten geleid. Voor het moment van totstandkoming hebben de overbruggingscontracten tot onrechtmatigheden geleid. De her-aanbestedingen voor Interim Management & Organisatieadvies is vertraagd, als gevolg van juridische bezwaren en rechtszaken door inschrijvers. Het ministerie van IenW verwacht dat daarvoor medio 2023 de nieuwe contracten beschikbaar komen. In het verslagjaar gaat het bij het ministerie van VWS om circa € 26,7 miljoen.

#### Materieelbeheer

De aanwijzing materieel beheer is medio 2022 vastgesteld waarna de uitvoering van de aanwijzing is opgepakt. Het ministerie van VWS heeft daarmee op centraal niveau inzicht in de voorraden via rapportages vanuit de decentrale administraties van het CIBG/LCH, CIBG/BMC, het RIVM en DT. De daadwerkelijke logistieke afhandeling en warehouse locaties zijn in het merendeel bij externe dienstverleners ondergebracht. In 2022 zijn ook besluiten genomen om de aanwezige voorraden af te bouwen naar het

niveau van een veiligheidsvoorraad. Met Domein Roerende Zaken (DRZ) is veelvuldig contact geweest ten behoeve van het afstoten en verwerken van overtollige voorraden of voorraden waarvan de THT verstreken is.

De uitwerking van de aanwijzing materieel beheer wordt gebruikt om in 2023 aantoonbaar te maken dat de regeling voldoet aan de eisen van rechtmatigheid/ordelijkheid en controleerbaarheid. Daartoe zullen periodiek managementrapportages opgesteld worden door de uitvoerende onderdelen.

## **Overige aspecten van de bedrijfsvoering**

### Informatiebeveiliging

In het verantwoordingsonderzoek 2021 constateerde de AR dat onvoldoende vooruitgang was geboekt in de verdere ontwikkeling van het informatiebeveiligingsbeleid. Het helder vastleggen van taken en verantwoordelijkheden is hier een belangrijk onderdeel van. Ook op het gebied van het risicomanagement en het verder vormgeven hieraan zag de AR nog verbeterpunten. Dit heeft geleid tot handhaving van de onvolkomenheid op de informatiebeveiliging in 2022.

Op het gebied van de vastlegging van taken en verantwoordelijkheden zijn in 2022 belangrijke stappen gezet. Binnen het concern is er een stijgende lijn te zien in de volwassenheid van alle organisaties. Er wordt ingezet op het versterken van besturingsvraagstukken. Ook hebben de VWS organisaties zich ontwikkeld in het zelfstandig onderzoeken hoe de veiligheid wordt gewaarborgd in de techniek, mensen en processen. Dit wordt voortgezet en versterkt om de VWS strategische focus op het reduceren van problemen voortvloeiend uit een ransomware te kunnen versterken. In dit traject zijn de taken per organisatie en de verdeling van de verantwoordelijkheden op concern niveau helder weergegeven.

Het risicomanagement is onderdeel geworden van procesverandering van In Control Verklaring (ICV) naar het Informatiebeveiligingsbeeld (IB-beeld). De transitie van ICV naar IB-Beeld is door het VWS-concern in 2022 geïmplementeerd.

Tegelijkertijd is er ruimte voor verdere ontwikkeling binnen de informatiebeveiliging. Derhalve wordt structureel gezocht naar samenwerkingen met diverse directies binnen en buiten het departement om VWS in de breedte te laten groeien op gebied van informatiebeveiliging. Door het strategisch oplossen van specifieke knelpunten kan er een positief «vlindereffect» ontstaan. Aansluitend hierop is VWS van start gegaan met het onderzoek naar de wijze waarop het Virtual Security Operation Center (VSOC) kan evolueren naar een centrale capaciteit voor het VWS concern. Met deze capaciteit kan VWS dreigingsanalyses effectiever verwerken en optimaler delen binnen het VWS concern en tussen verschillende overheidsdiensten. is vanuit het VWS concern volledig inzicht in de risico's per organisatie. De VWS CISO Concern is gestopt met centraal een risicokaart bijhouden. De lijsten liepen uit de pas met de registraties uit het lifecyclemanagement (LCM) proces en zijn overbodig geworden met de nieuw ontwikkelde procedure die centraal rond het IB Beeld zijn vorm gegeven. Met behulp van de nieuwe werkwijze worden risico's van de VWS organisatie inzichtelijk gemaakt op concern niveau. Hiermee is tevens een start gemaakt om continu te kunnen controleren tot in welke mate de risico's in informatiebeveiliging worden beheerst.

### Lifecyclemanagement

In het verantwoordingsonderzoek 2021 van de AR dat zich richtte op de vraag in hoeverre VWS voldoende grip heeft op de Lifecycle van hun primaire processen en de risico's van bestaande ICT-systemen, is het Lifecyclemanagement als onvolkomenheid geregistreerd. In 2022 heeft de concernbrede vakgroep Lifecyclemanagement de bedrijfskritische applicaties opgenomen in een centraal register. Ook is gestart met de structurele inrichting van

een rapportage die inzicht biedt in de huidige (toe)stand van het ICT-landschap, zodat het onderhoud en de daarbij behorende investering op een gecontroleerde wijze kan worden uitgevoerd en tijdig gestart kan worden met het vervangen of vernieuwen van het ICT-landschap of onderdelen daarvan. De chief information officer (CIO) VWS heeft hiermee een tool in handen om integraal te kunnen sturen en adviseren over het onderhoud en beheer van alle ICT applicaties. Daarnaast heeft de CIO met 'instrumenten' zoals portfolio- en accountmanagement, voldoende zicht op mogelijke risico's. In 2023 wordt het LCM register verder doorontwikkeld.

## **Paragraaf 2 - Rijksbrede bedrijfsvoeringsonderwerpen**

### Grote lopende ICT-projecten

#### *CIZ*

Het project heraanbesteding/doorontwikkeling ICT dienstverlening bestaat uit het aanbesteden en doorontwikkeling van het totale ICT landschap van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), bestaande uit de applicatiedienstverlening, Data & Analytics en de overige ICT dienstverlening (waaronder kantoorautomatisering). Het huidige primaire applicatielandschap van het CIZ zal vervangen worden door een nieuw applicatielandschap op basis van een Dynamisch Case Management systeem (DCM) met low-code. Daarnaast zal het DateWareHouse (DWH) worden vervangen door een Data & Analytics platform, waarbij het huidige DWH als nieuwe koppeling (bron) zal worden meegenomen, zodat de historie in de huidige vorm gebruikt kan worden. Als laatste zal de ICT Dienstverlening opnieuw worden aanbesteed. Het betreft hier dus drie percelen. Het programma bevindt zich in de fase van de aanbestedingen DataWarehouse en Dienstverlening en realisatie en implementatie van het nieuwe zaaksysteem.

### Gebruik open standaarden en open source software

Binnen het concern VWS wordt indien mogelijk gestreefd naar het gebruik van open standaarden en open source. In een aantal gevallen, bijvoorbeeld bedrijfsvoering met gevoelige informatie, of vanwege een andere technische oplossing, is het gebruik van open source niet altijd mogelijk. Dit geldt ook voor functionele inkoop van software binnen VWS. Indien het proces (functioneel, c.q. non-functioneel) een dergelijke IV ondersteuning toelaat hebben open source oplossingen de voorkeur en worden als wens in het programma van eisen opgenomen.

In de periode van de pandemie is er gekozen om o.a. de CoronaMelder en Coronacheck op een open en transparante wijze te ontwikkelen met burgerparticipatie. Deze open source aanpak is succesvol gebleken en zal zich voortzetten in andere projecten.

### Betaalgedrag

Het ministerie van VWS heeft over 2022 95% van zijn facturen binnen 30 dagen betaald. Hiermee heeft het ministerie voldaan aan de rijksbrede norm van 95% om zijn facturen binnen 30 dagen te betalen.

### Evaluatie Audit Committee

Het Audit Committee van VWS heeft in 2022 zeven keer vergaderd. De frequentie van de bijeenkomsten is verhoogd ten opzichte van de jaren voorafgaand aan de coronacrisis. Aanleiding hiervoor zijn de bevindingen ten aanzien van het financieel beheer omtrent de corona-gerelateerde uitgaven. Het Audit Committee heeft met name aandacht besteed aan de voortgang van het programma 'Structurele- en culturele borging financieel beheer'. Daarnaast zijn de gebruikelijke zaken als het jaarverslag VWS 2021, het Auditrapport VWS 2021, het Verantwoordingsonderzoek VWS 2021 en de interim-rapportage van de Auditdienst Rijk 2022 besproken.

### Departementale checks and balances subsidieregelingen

Begin 2022 is het Subsidielab van DUS-I toegevoegd aan het subsidieproces. Met de door hen ontwikkelde U-scan brengt DUS-I in een vroeg stadium van de regeling de uitvoeringsrisico's in kaart. In het SubsidieLab, waarin medewerkers van beleidsafdelingen, DUS-I en WJZ zijn vertegenwoordigd, wordt voor nieuw op te stellen regelingen getoetst of risico's op M&O, uitvoerbaarheid en verantwoording voldoende zijn afgedekt. Doelstelling is om risico's in een zo'n vroegtijdig stadium te onderkennen en maatregelen te treffen. Beleidsmedewerkers zijn in het algemeen tevreden over het SubsidieLab.

### Normenkader financieel beheer

Het ministerie van VWS past in zijn toezicht relaties met de zelfstandige bestuursorganen en rechtspersonen met een wettelijke taak het normenkader financieel beheer waar mogelijk toe. Er hebben zich in 2022 geen beleidsmatige of algemene ontwikkelingen voorgedaan ten aanzien van het toezicht op dit normenkader.

### Beheer NGF-projecten

Met het Nationaal Groeifonds (NGF) investeert het kabinet de komende jaren in projecten die zorgen voor duurzame economische groei. Het betreft gerichte investeringen op drie terreinen: (1) R&D en innovatie, (2) infrastructuur en (3) kennisontwikkeling. Het fonds wordt beheerd door het ministerie van EZK en het ministerie van Financiën. In 2022 is het project «PharmaNL» van het ministerie van VWS goedgekeurd. Voor dit project is €78,8 miljoen toegekend uit het NGF. Het kasritme loopt van 2023 tot en met 2030. In 2023 gaat deze toekenning leiden tot uitgaven ten laste van het NGF.

### Overige corona-gerelateerde bedrijfsvoeringsrisico's

In 2022 hebben zich geen corona-gerelateerde bedrijfsvoeringsrisico's en/of -problemen voorgedaan die niet elders in het jaarverslag zijn beschreven.

## **Paragraaf 3 - Belangrijke ontwikkelingen en verbeteringen in de bedrijfsvoering**

### Programma Structurele en culturele borging financieel beheer

### *Doel*

Het programma structurele en culturele borging financieel beheer (verder: programma) bestaat ruim een jaar in de huidige opzet. Het doel is om de organisatie van het financieel beheer van het ministerie van VWS structureel te versterken.

### *Opdracht*

Het programma bestaat uit vijf werkgroepen. Per werkgroep is voorafgaand aan de start een scope bepaald aan de hand van drie rapporten: audit rapport ADR 2021<sup>52</sup>, verantwoordingsonderzoek AR 2021<sup>53</sup> en KPMG rapport<sup>54</sup>. Door de bepaling van de scope konden de eerste stappen gemaakt worden met het ontwerpen van producten om de bevindingen uit deze rapporten op te lossen. De scope van de werkgroepen is daarentegen niet star. Zo worden uitkomsten uit audit rapporten en verantwoordingsonderzoeken waar nodig toegevoegd aan de scope van de werkgroep in taken en werkzaamheden. Dit geldt tevens voor uitkomsten die volgen uit interne controles. Zo kunnen de werkgroepen oplossingen bedenken voor de meest recente audit uitkomsten.

### *Doorlooptijd*

Het programma is ingedeeld in drie fases. De voorbereidende fase liep van 1 januari 2022 tot 1 juli 2022. Vervolgens is de ontwerpfase ingegaan die liep tot het einde van 2022, die beoogt stappen te zetten voor de inrichting van een meer robuuste bedrijfsvoering. De implementatiefase wordt vanaf 2023 ingezet. Na afloop van het programma zullen de benodigde verbeteringen in de lijn opgenomen moeten worden. Uiteraard vraagt het financieel beheer daarna structurele aandacht om ook dan de kwaliteit te kunnen borgen.

### *Stand van zaken*

De ontwerpfase voor financiële hoofdprocessen en interne beheersing is voorspoedig verlopen. Zo zijn binnen de financiële hoofdprocessen subsidie en inkoop de ketens in beeld gebracht. Hieruit is gebleken waar de risico's in het proces zitten. Van daaruit zijn verbetervoorstellen opgesteld om de risico's te mitigeren.

Zo is de wegwijzer prestatieverklaring opgesteld. Aan de hand van de wegwijzer kan vooraf gezien worden wat de procedure is, wie wat moet doen en welke regels er gelden. Achteraf gezien kan beter worden aangegeven of de beloofde prestatie ook is geleverd. Tevens is een model ontwikkeld dat handvatten biedt voor de keuze tussen het instrument inkoop en subsidie. Aan de hand hiervan zal er op voorhand al een betere keuze kunnen worden gemaakt tussen de twee instrumenten waardoor de kans op onrechtmatigheid achteraf afneemt en zal de motivering in het inkoopdossier toegevoegd worden waardoor VWS dossiervorming op orde krijgt. In 2022 is ook het nieuwe format 'Afwijkingsprocedure' geïntroduceerd. Door middel van dit format wordt de afwijkingsprocedure duidelijker, zijn er meer gronden van afwijking toegevoegd en wordt er gevraagd om

<sup>52</sup> Auditrapport 2021 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI)

<sup>53</sup> Verantwoordingsonderzoek 2021 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

<sup>54</sup> Een hernieuwde focus – versterking financieel beheer Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

beheersmaatregelen om een afwijking de volgende keer voorkomen. Al deze maatregelen zijn getroffen om een afwijking juist toe te lichten en in de toekomst te voorkomen.

In 2022 is de aanwijzing Materieel Beheer vastgesteld. Deze aanwijzing omschrijft de te nemen acties met betrekking tot het materieelbeheer van VWS. De aanwijzing gaat primair over de materialen die het kerndepartement aanschaf en onder zich heeft. Maar raakt ook de kaders die gesteld kunnen worden aan goederen die door het RIVM aangeschaft worden. Het doel van deze aanwijzing is het doelmatig inrichten van het materieelbeheer bij VWS, zodanig dat wordt voldaan aan de eisen van rechtmatigheid, ordelijkheid, doelmatigheid, controleerbaarheid en een adequate administratie.

Met betrekking tot het subsidieproces zijn de handleidingen voor de beleidsmedewerker en de subsidieprofessional verbeterd. Door middel van deze handleidingen worden de medewerkers geholpen bij het opstellen van subsidieregelingen. Hiermee worden de risico's op fouten in het subsidieproces gemitigeerd.

Daarnaast is vanuit interne beheersing de P&C cyclus aangescherpt. Onderdeel hiervan is een herziene rapportage- en overlegstructuur waarin aandacht wordt gevraagd voor risicomanagement. In aanvulling daarop is een management dashboard ontwikkeld wat de kerndirecties ondersteunt bij het financieel beheer. Middels het dashboard kunnen risico's voortijdig worden gesignaleerd en beheersmaatregelen worden getroffen. Dit dashboard draagt bij aan de transformatie van incident gedreven naar risico gedreven financieel beheer.

Naast het versterken van de processen en het risicomanagement heeft het ministerie van VWS ook de bouwstenen voor de financiële functie opgesteld. Aan de hand van deze bouwstenen worden de rollen en verantwoordelijkheden van de financiële kolom in 2023 verder uitgewerkt. Daarnaast wordt in het lopende jaar onderzocht in hoeverre de inrichting van de financiële functie kan worden verbeterd.

De ADR stelt positief te zijn over de inzet waarmee VWS bezig is om het programma vorm te geven en dat het hiermee de basis heeft gelegd voor een robuuste bedrijfsvoering<sup>55</sup>. Het programmamanagement houdt rekening met de aandachtspunten die door de ADR zijn meegegeven. Daarbij moet VWS in het lopende jaar nog flinke stappen zetten om het financieel beheer op het gewenste niveau te krijgen.

#### *Veranderplan; implementatiefase vraagt andere inzet*

Waar in de ontwerpfase vooral financiële medewerkers betrokken waren, maar ook inkoop- en subsidieprofessionals, ICT'ers en juristen, worden in de implementatiefase ook het (midden)management, beleids- en stafmedewerkers betrokken. Onderdeel van deze verandering is de aanscherping van de rollen in de eerste lijn. Dat vraagt van het programma in 2023 om een bredere en veranderkundige aanpak die met name gericht is op de culturele borging van een sterkere eerstelijnsverantwoordelijkheid voor het financieel beheer.

---

<sup>55</sup> Interim auditrapport 2022 – ministerie van VWS



## C. JAARREKENING

### 7. Departementale verantwoordingsstaat

Tabel 20 Departementale verantwoordingsstaat 2022 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
(Bedragen x € 1.000)

Art. Omschrijving <sup>1</sup>	(1) Vastgestelde begroting <sup>2</sup>			(2) Realisatie			(3) = (2) - (1) Verschil realisatie en vastgestelde begroting		
	Verplichtingen	Uitgaven	Ontvangsten	Verplichtingen	Uitgaven	Ontvangsten	Verplichtingen	Uitgaven	Ontvangsten
<b>Totaal</b>	<b>26.457.158</b>	<b>30.163.078</b>	<b>209.862</b>	<b>31.698.423</b>	<b>31.400.528</b>	<b>1.257.936</b>	<b>5.241.265</b>	<b>1.237.450</b>	<b>1.048.074</b>
<b>Beleidsartikelen</b>	<b>26.024.231</b>	<b>29.683.956</b>	<b>201.268</b>	<b>31.126.751</b>	<b>30.832.255</b>	<b>1.238.251</b>	<b>5.102.520</b>	<b>1.148.299</b>	<b>1.036.983</b>
1 Volksgezondheid	916.427	4.443.046	40.403	3.769.283	5.286.291	485.260	2.852.856	843.245	444.857
2 Curatieve Zorg	3.392.112	3.456.031	123.295	3.496.633	3.444.812	138.158	104.521	- 11.219	14.863
3 Langdurige zorg en ondersteuning	14.146.569	13.982.147	5.691	15.459.398	13.655.535	6.606	1.312.829	- 326.612	915
4 Zorgbreed beleid	1.138.485	1.352.629	11.153	1.290.647	1.312.176	30.656	152.162	- 40.453	19.503
5 Jeugd	117.641	117.641	2.085	105.723	101.156	3.244	- 11.918	- 16.485	1.159
6 Sport en bewegen	413.244	429.823	15.740	438.868	469.573	75.054	25.624	39.750	59.314
7 Oorlogsgetroffenen en Herinnering Wereldoorlog II	214.056	216.942	2.901	218.918	215.431	1.568	4.862	- 1.511	- 1.333
8 Tegemoetkoming specifieke kosten	5.685.697	5.685.697	0	6.347.281	6.347.281	497.705	661.584	661.584	497.705
<b>Niet-beleidsartikelen</b>	<b>432.927</b>	<b>479.122</b>	<b>8.594</b>	<b>571.672</b>	<b>568.273</b>	<b>19.685</b>	<b>138.745</b>	<b>89.151</b>	<b>11.091</b>
9 Algemeen	25.054	28.022	0	22.480	28.029	8.811	- 2.574	7	8.811
10 Apparaatsuitgaven	407.873	451.100	8.594	549.192	540.244	10.874	141.319	89.144	2.280
11 Nog onverdeeld	0	0	0	0	0	0	0	0	0

<sup>1</sup> Door afronding kan de som van de delen afwijken van het totaal.

<sup>2</sup> Stand inclusief amendementen, moties en Nota van Wijziging

<sup>3</sup> NB de stand zoals gepresenteerd onder de stand vastgestelde begroting wijkt af van de stand vastgestelde begroting bij de eerste supplettoire begroting, tweede supplettoire begroting, incidentele supplettoire begroting(en) en de slotwet. De reden hiervoor is dat in het jaarverslag de ISB(s) die zijn ingediend tussen de vaststelling van de ontwerp-begroting en de vaststelling van de eerste supplettoire begroting zijn opgeteld bij realisatie.

## 8. Samenvattende verantwoordingsstaat agentschappen

Tabel 21 Samenvattende verantwoordingsstaat 2022 inzake baten-lastenagentschap van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) (bedragen x € 1.000)

Omschrijving <sup>1</sup>	(1) Vastgestelde begroting	(2) Realisatie	(3)=(2)-(1) Verschil realisatie en vastgestelde begroting	(4) Realisatie 2021
<b>Agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen</b>				
Totale baten	63.340	63.068	- 272	58.496
Totale lasten	63.340	62.936	- 404	57.340
Saldo van baten en lasten	0	132	132	1.156
Totale kapitaaluitgaven	- 500	- 299	201	872
Totale kapitaalontvangsten	0	0	0	0
<b>Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg</b>				
Totale baten	99.920	112.094	12.174	114.154
Totale lasten	99.920	112.089	12.169	108.929
Saldo van baten en lasten	0	5	5	5.225
Totale kapitaaluitgaven	13.462	8.029	- 5.433	6.910
Totale kapitaalontvangsten	10.000	3.294	- 6.706	308
<b>Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu</b>				
Totale baten	601.000	625.111	24.111	644.265
Totale lasten	601.000	628.172	27.172	628.403
Saldo van baten en lasten	0	- 3.061	- 3.061	15.862
Totale kapitaaluitgaven	- 15.000	- 10.450	4.550	8.726
Totale kapitaalontvangsten	0	0	0	0

1 Door afronding kan de som van de delen afwijken van het totaal.

## 9. Jaarverantwoording agentschap per 31 december 2022

### 9.1 Agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (aCBG)

Tabel 22 Staat van baten en lasten van het baten-lastenagentschap aCBG over het jaar 2022 (bijdragen x € 1.000)

	Vastgestelde begroting (1)	Realisatie (2)	Vershil (3) = (2) - (1)	Realisatie 2021 (4)
<b>Baten</b>				
- Omzet	63.340	62.976	- 364	58.457
<i>waarvan omzet moederdepartement</i>	9.152	7.167	- 1.985	4.002
<i>waarvan omzet overige departementen</i>	1.270	1.506	236	1.184
<i>waarvan omzet derden</i>	52.918	54.303	1.385	53.271
Rentebaten	-	78	78	-
Vrijval voorzieningen	-	14	14	39
Bijzondere baten	-	-	-	-
<b>Totaal baten</b>	<b>63.340</b>	<b>63.068</b>	<b>- 272</b>	<b>58.496</b>
<b>Lasten</b>				
Apparaatskosten	62.131	60.977	- 1.154	56.303
- Personele kosten	49.303	48.224	- 1.079	43.209
<i>waarvan eigen personeel</i>	40.867	40.274	- 593	38.098
<i>waarvan inhuur externen<sup>1</sup></i>	7.080	6.425	- 655	3.867
<i>waarvan overige personele kosten</i>	1356	1525	169	1244
- Materiële kosten	12828	12753	- 75	13094
<i>waarvan apparaat ICT</i>	4.282	4.660	377	5.101
<i>waarvan bijdrage aan SSO's</i>	0	0	0	0
<i>waarvan overige materiële kosten</i>	8.546	8.093	- 453	7.993
ZBO College	736	669	- 67	659
Rentelasten	0	0	0	0
Afschrijvingskosten	473	430	- 43	378
- Materieel	473	430	- 43	378
<i>waarvan apparaat ICT</i>	453	429	- 24	376
<i>waarvan overige materiële afschrijvingskosten</i>	20	1	- 19	2
- Immaterieel	0	0	0	0
Overige lasten	0	860	860	0
waarvan dotaties voorzieningen	0	0	0	0
waarvan bijzondere lasten	0	860	860	0
<b>Totaal lasten</b>	<b>63.340</b>	<b>62.936</b>	<b>- 404</b>	<b>57.340</b>
<b>Saldo van baten en lasten gewone bedrijfsuitoefening</b>	<b>0</b>	<b>132</b>	<b>132</b>	<b>1.156</b>

<sup>1</sup> Het begrip externe inhuur in dit overzicht heeft een ruimere definitie dan het begrip van externe inhuur dat gehanteerd wordt voor de berekening van de procentuele norm 'maximaal toegestane externe inhuur'.

#### Toelichting op de staat van baten en lasten

##### Opmerking vooraf

Het aCBG is een tariefgefinancierde organisatie en is sterk afhankelijk van aanvragen vanuit de farmaceutische industrie. Bij het indienen van de begroting in het voorjaar is er nog geen volledig zicht op dit werkaanbod. Zodra het aCBG in het najaar het jaarplan indient, is er een betere inschatting te maken van het verwachte werk. Op basis van deze latere inschatting is het jaarplan 2022 opgesteld dat door de pSG in december is goedgekeurd. Ook daarna kan het werkaanbod nog fluctueren. Het gevolg daarvan is dat realisatie en begroting soms grote verschillen kunnen vertonen.

### *Covid-19*

De COVID-19 pandemie heeft ook in 2022 een noemenswaardige impact gehad op de hoeveelheid werk binnen het aCBG. Dit extra werk zat vooral in de beoordeling van nieuwe en aangepaste middelen in de bestrijding van het coronavirus, en het informeren van het grote publiek over de werkzaamheid, veiligheid en kwaliteit van deze middelen. Het extra werk heeft gezorgd voor een verhoogde werkdruk voor medewerkers van het aCBG. Ter dekking van de kosten van de genoemde extra werkzaamheden heeft het aCBG in 2022 een bijdrage van het ministerie van VWS ontvangen van € 1,1 miljoen

### *Verhuizing Utrecht Science Park (USP)*

Op USP is een pand gebouwd waar het RIVM en het aCBG in gehuisvest zouden worden. Door de groei van het RIVM heeft deze organisatie onvoldoende aan de voor haar bestemde etages. Daarom heeft de plaatsvervangend Secretaris Generaal in 2022 besloten dat het aCBG niet zal verhuizen naar het nieuwe pand op USP. Om de etages die bestemd waren voor het aCBG op haar wensen aan te passen zijn kosten gemaakt. Een deel van deze kosten zal het RIVM in rekening brengen bij het aCBG. Het betreft een bedrag van € 0,9 miljoen.

### *Resultaat*

Het aCBG heeft over 2022 een positief resultaat behaald van € 0,1 miljoen. Dit wordt verklaard door € 0,3 miljoen lagere baten en € 0,4 miljoen lagere kosten dan begroot. Deze verschillen worden hieronder nader toegelicht.

### *Baten*

De € 0,3 miljoen lagere opbrengsten zijn vooral te verklaren door € 2 miljoen lagere bijdragen vanuit het ministerie van VWS. In de begroting was rekening gehouden met een bijdrage vanuit VWS voor publieke taken van € 3,4 miljoen. Deze bijdrage is uiteindelijk € 1,4 miljoen geworden. Ook de begrote bijdrage voor Informatiehuishouding op Orde is lager uitgevallen dan begroot: € 0,7 miljoen in plaats van € 2 miljoen. Daar staat tegenover dat het CBG een bijdrage van € 1,2 miljoen in het kader van Werk aan Uitvoering (WaU) heeft ontvangen, terwijl deze activiteiten niet begroot waren.

Verder is de omzet vanuit procedures en jaarvergoedingen € 1,3 miljoen hoger uitgevallen dan begroot. De belangrijkste oorzaak hiervoor is de opnieuw sterk toegenomen instroom van procedures die zijn ingediend via het Europees Medicijnagentschap: een stijging ten opzichte van de begroting van € 2,1 miljoen. Op andere procedures is de omzet lager uitgevallen dan begroot.

Verder is de omzet vanuit andere departementen is € 0,3 miljoen hoger uitgevallen door een hogere bijdrage van het ministerie van LNV voor het programma Nieuwe Veterinaire Verordening.

### *Lasten*

Door de krapte op de arbeidsmarkt heeft het aCBG moeite met het aantrekken van (externe) medewerkers en dit is de oorzaak van € 1,1 miljoen lagere personele kosten. Hierbij vallen de kosten van extern ingehuurd personeel vooral lager uit (€ 0,7 miljoen). Desalniettemin komt het percentage inhuur conform begroting uit boven de inhuurnorm van 10% als gevolg van het grote aantal projectmatige activiteiten met tijdelijke financiering. Om aan te sluiten bij de richtlijnen ten aanzien van classificering van personele kosten, heeft ten opzichte van voorgaande jaren een verschuiving plaatsgevonden van een deel van de externe inhuur naar

kosten eigen personeel. De vergelijkende cijfers – begroting 2022 en realisatie 2021 – zijn hier op aangepast.

Tegenover deze lagere kosten staan de exitkosten van € 0,9 miljoen voor het pand op Utrecht Science Park. Deze kosten waren niet begroot.

De materiële kosten zijn ongeveer uitgekomen op het begrote bedrag. Wel zijn de ICT-kosten € 0,4 miljoen hoger en de overige materiële kosten € 0,4 miljoen lager uitgevallen dan begroot. De hogere ICT-kosten zijn veroorzaakt door een verschuiving van externe inhuur naar apparaat ICT, doordat prestatiecontracten zijn afgesloten in plaats van contracten op basis van personele inzet. De lagere overige materiële kosten worden verklaard door een aantal kleinere mutaties.

Tabel 23 Balans per 31 december 2022 van het baten-lasten agentschap aCBG (bedragen x € 1.000)

	Balans 31-12-2022	Balans 31-12-2021
<b>Activa</b>		
<b>Vaste activa</b>	<b>495</b>	<b>838</b>
Materiële vaste activa	495	838
<i>waarvan grond en gebouwen</i>	0	0
<i>waarvan installaties en inventarissen</i>	495	838
<i>Overige materiële vaste activa</i>	0	0
Immateriële vaste activa	0	0
<b>Vlottende activa</b>	<b>26.257</b>	<b>23.181</b>
Voorraden	0	0
Debiteuren	6.308	5.819
Overige vorderingen en overlopende activa	1.188	1.237
Liquide middelen	18.761	16.125
<b>Totaal activa:</b>	<b>26.752</b>	<b>24.019</b>
<b>Passiva</b>		
<b>Eigen Vermogen</b>	<b>2.923</b>	<b>3.003</b>
Exploitatiereserve	2.791	1.847
Onverdeeld resultaat	132	1.156
<b>Langlopende schulden</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Voorzieningen	0	0
Leningen bij het ministerie van Financiën	0	0
<b>Kortlopende schulden</b>	<b>23.829</b>	<b>21.016</b>
Crediteuren	1.408	1.093
Overige schulden en overlopende passiva	22.421	19.923
<b>Totaal passiva</b>	<b>26.752</b>	<b>24.019</b>

### Toelichting op de balans

#### *Materiële vaste activa*

In 2022 is er nauwelijks geïnvesteerd, maar alleen op de bestaande activa afgeschreven. Hierdoor zijn de materiële vaste activa in 2022 gedaald.

#### *Debiteuren*

De hogere omzet van procedures heeft zich vertaald in een hoger debiteurensaldo van € 0,5 miljoen. De debiteuren worden gewaardeerd tegen nominale waarde, waarbij rekening is gehouden met een voorziening voor mogelijke oninbaarheid (€ 0,4 miljoen).

### *Eigen vermogen*

Door het positieve saldo van de exploitatie (€ 0,1 miljoen) en de afoming van het eigen vermogen naar aanleiding van het positieve resultaat over 2021 (€ 0,2 miljoen) is het eigen vermogen in 2022 gedaald met € 0,1 miljoen.

### *Kortlopende schulden*

Het saldo van de post Crediteuren is met € 0,3 miljoen toegenomen.

Onder vooruit gefactureerd/nog te betalen staat een bedrag van € 11,6 miljoen voor vooruit gefactureerde beoordelingswerkzaamheden. Dit betreft het onderhanden werk van het aCBG. Het agentschap ontvangt de verschuldigde vergoeding voor een groot deel van de aanvragen voordat de werkzaamheden worden verricht. Het onderhanden werk is in 2022 met € 0,4 miljoen afgenomen. Daarnaast is er € 0,7 miljoen toegevoegd aan het saldo verlofuren en is het saldo nog te ontvangen facturen met € 0,8 miljoen toegenomen.

### *Onderlinge vorderingen/schulden ministeries en agentschappen*

Op 31 december 2021 hebben de volgende vorderingen/schulden betrekking op ministeries en agentschappen:

- Vorderingen: nog te ontvangen VWS € 0,2 miljoen, nog te ontvangen LNV € 0,2 miljoen.
- Schulden: nog te betalen IGJ € 0,04 miljoen, nog te betalen VWS € 0,06 miljoen en nog te betalen RIVM € 1,0 miljoen.

Tabel 24 Kasstroomoverzicht van het baten-lastenagentschap aCBG over 2022 (bedragen x € 1.000)

	(1) Vastgestelde begroting <sup>1</sup>	(2) Realisatie	(3)=(2)-(1) Verschil realisatie en vastgestelde begroting
<b>1. Rekening-courant RHB 1 -1-2020 + stand depositorekeningen</b>	<b>12.914</b>	<b>16.125</b>	<b>3.211</b>
Totaal ontvangsten operationele kasstroom (+)	63.340	66.574	3.234
Totaal uitgaven operationele kasstroom (-/-)	- 62.867	- 63.639	- 772
<b>Totaal operationele kasstroom</b>	<b>473</b>	<b>2.935</b>	<b>2.462</b>
Totaal investeringen (-/-)	- 500	- 87	413
Totaal boekwaarde desinvesteringen (+)	0	0	0
<b>Totaal investeringskasstroom</b>	<b>- 500</b>	<b>- 87</b>	<b>413</b>
Eenmalige uitkering aan moederdepartement (-/-)	0	- 212	- 212
Eenmalige storting door het moederdepartement (+)	0	0	0
<b>Totaal financieringskasstroom</b>	<b>0</b>	<b>- 212</b>	<b>- 212</b>
<b>5. Rekening-courant RHB 31-12-2020 + stand depositorekeningen (=1+2+3+4)</b>	<b>12.887</b>	<b>18.761</b>	<b>5.874</b>

<sup>1</sup> Stand inclusief amendementen, moties en NvW

### **Toelichting op het kasstroomoverzicht**

Het liquiditeitssaldo van het aCBG is in 2022 met € 2,6 miljoen gestegen. Dit wordt vooral verklaard doordat het bedrag aan vooruit ontvangen subsidies VWS met € 2,1 miljoen is gestegen. Een groter deel van de uit te voeren projectactiviteiten is doorgeschoven naar het volgende jaar. Daarnaast is € 0,7 miljoen toegevoegd aan het saldo voor verlofuren. Het treffen van deze reservering betreft wel kosten maar zijn geen operationele kasstroom. Hier staat tegenover dat de vooruit ontvangen subsidies van LNV met € 0,4 mln. is gedaald en dat het bedrag aan vooruit gefactureerde beoordelingswerkzaamheden eind 2022 € 0,4 miljoen lager was dan eind 2021.

Tabel 25 Overzicht doelmatigheidsindicatoren van het baten-lastenagentschap aCBG per 31 december 2022

	Realisatie			Vastgestelde begroting	
	2019	2020	2021	2022	2022
<b>Generiek</b>					
1. Tarieven/uur	94	97	103	99	102
<b>2. Omzet per productgroep (bedragen x € 1.000)</b>					
- beoordelen van nationale aanvragen	1.978	2.324	2.503	2.630	2.942
- beoordelen van Europese aanvragen: centraal	9.861	10.577	11.999	13.060	10.595
- beoordelen van Europese aanvragen: MRP	595	631	875	784	802
- beoordelen DCP's	9.658	9.267	8.958	8.606	9.659
- beoordelen van homeopathische aanvragen, kruiden en nieuwe voedingsmiddelen	7	9	18	35	10
bureau diergeneesmiddelen	2.879	2.604	2.517	2.339	2.502
- jaarvergoedingen	23.717	25.266	25.565	26.350	25.829
- overig	5.800	4.482	6.062	9.265	11.001
<b>totaal omzet</b>	<b>54.494</b>	<b>55.160</b>	<b>58.496</b>	<b>63.068</b>	<b>63.340</b>
3. FTE-totaal (excl. externe inhuur)	343	374	395	424	390
4. Saldo van baten en lasten (%)	6,32%	- 1,23%	1,98%	0,21%	0%
<b>Kwaliteitsindicatoren</b>					
1. Aantal gegronde klachten	11	16	9	8	15

### Toelichting doelmatigheidsindicatoren

#### *Tarieven per uur*

Het gemiddelde uurtarief wordt bijgehouden om de kostenefficiëntie aan te tonen. Deze indicator is een gemiddelde van alle functies van het primaire proces.

Het uurtarief is ondanks de cao-verhoging in 2022 lager dan 2021 en dan begroot. Dit komt doordat de kosten van inhuur bij de primair procesafdelingen overall lager zijn dan vorig jaar. De uitbreiding van de bezetting van deze afdelingen heeft geleid tot een toename van de salarislasten, maar omdat dit om medewerkers gaat die relatief laag ingeschaald zijn, dalen de gemiddelde kosten per uur.

#### *Omzet per productgroep*

De omzet per productgroep geeft inzicht in de samenstelling van de omzet van het aCBG. De totale omzet is in 2022 opnieuw sterk toegenomen. De stijging van de omzet uit jaarvergoedingen houdt gelijke tred met de jaarlijkse tariefstijging. Doordat EMA in 2022 een tariefstijging heeft doorgevoerd – in tegenstelling tot 2021 – zijn de opbrengsten hoger uitgevallen dan begroot. Mede hierdoor is de omzet uit centrale procedures ten opzichte van 2021 ook opnieuw gestegen. Het omzetaandeel van Europese aanvragen centraal is gestegen van 45% in 2021 naar 48% in 2022. Dit is ten koste gegaan van de omzet decentrale procedures, deze is lager dan begroot en de verwachting is dat deze daling de komende jaren doorzet. Bij het opstellen van de initiële begroting 2022 was de omvang van dit effect nog niet voorzien.

De omzet uit nationale aanvragen laat een stabiel beeld zien: de lichte stijging is het gevolg van de tariefstijging. De omzet veterinaire procedures (Bureau Diergeneesmiddelen) is lager dan begroot. In de eerste maanden na de invoering van de nieuwe veterinaire verordening bleef de instroom achter. In de loop van 2022 heeft de instroom zich hersteld, echter, dit zal pas in 2023 tot omzet leiden.

De overige omzet heeft betrekking op bijdragen van het moederdepartement, van andere ministeries en Europese subsidies. De VWS-bijdrage voor publieke taken en voor Informatiehuishouding op Orde zijn respectievelijk € 2 miljoen en € 1,3 miljoen lager dan begroot. Hier staat een bedrag tegenover van € 1,2 miljoen voor activiteiten in het kader van Werk aan Uitvoering (WaU) dat niet begroot was.

#### *Totaal aantal fte*

Dit kengetal betreft het totaal aantal fulltime-equivalenten (fte) dat werkzaam was bij het aCBG per 31 december 2022, exclusief externe inhuur en stagiair(e)s.

De blijvende grote instroom van werkzaamheden als gevolg van extra COVID-19 werkzaamheden zorgden in 2020 en 2021 voor een hoge werkdruk en maakte structurele uitbreiding van het aantal medewerkers noodzakelijk. Daarnaast is in 2022 gestart met een aantal (meerjarige) programma's en projecten (Werk aan Uitvoering, Informatiehuishouding op Orde) die gedurende een lange periode een grote capaciteitsinzet vanuit de organisatie vragen. In eerste instantie is dit deels opgelost met extern ingehuurde medewerkers, maar in de loop van het jaar is een deel van inzet omgezet naar ambtelijk medewerkers. Deze ontwikkeling heeft zich in 2022 doorgezet in de volledige breedte van de organisatie, zowel in de uitvoering, het management, als de stafafdelingen.

#### *Saldo van baten en lasten (% van de baten)*

De ontwikkeling van het procentuele saldo is een weergave van de realisatie, zoals de afgelopen jaren in de jaarrekening gepresenteerd.

#### *Aantal gegronde klachten*

Het aantal gegronde klachten wordt bijgehouden om inzicht te krijgen in de geleverde kwaliteit van de productie. In 2022 zijn 8 klachten gegrond verklaard. Dit is een daling van 1 ten opzichte van 2021 en 7 minder dan verwacht bij het opstellen van de begroting. De klachten betreffen voornamelijk opmerkingen van registratiehouders over het reguliere/primaire proces van het aCBG en dan vooral het overschrijden van beslistermijnen.



## 9.2 Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG)

Tabel 26 Staat van baten en lasten van het baten-lastenagentschap CIBG over 2022 (bijdragen x € 1.000)

	Vastgestelde begroting (1)	Realisatie (2)	Verschil (3) = (2) - (1)	Realisatie 2021 (4)
<b>Baten</b>				
Omzet	85.251	100.150	14.899	97.195
<i>waarvan omzet moederdepartement</i>	41.339	47.196	5.857	46.968
<i>waarvan omzet overige departementen</i>	4.915	6.046	1.131	6.479
<i>waarvan omzet derden</i>	38.997	46.908	7.911	43.748
Rentebaten	-	180	180	-
Vrijval voorzieningen	-	-	-	-
Bijzondere baten	14.669	11.764	- 2.905	16.959
<b>Totaal baten</b>	<b>99.920</b>	<b>112.094</b>	<b>12.174</b>	<b>114.154</b>
<b>Lasten</b>				
Apparaatskosten	96.449	107.305	10.854	105.298
- Personele kosten	37.066	48.787	11.721	43.730
<i>waarvan eigen personeel</i>	30.580	27.759	- 2.821	24.469
<i>waarvan externe inhuur</i>	5.168	19.329	14.161	17.769
<i>waarvan overige personele kosten</i>	1.318	1.699	381	1.492
- Materiële kosten	59.383	58.518	- 865	61.568
<i>waarvan apparaat ICT</i>	9.321	10.863	1.542	6.794
<i>waarvan bijdrage aan SSO's</i>	8.017	7.072	- 945	12.648
<i>waarvan overige materiële kosten</i>	42.045	40.583	- 1.462	42.126
Rentelasten	1	-	- 1	1
Afschrijvingskosten	3.470	3.482	12	3.322
- Materieel	-	-	-	-
<i>waarvan apparaat ICT</i>	-	-	-	-
<i>waarvan overige materiele afsch.kn.</i>	-	-	-	-
- Immaterieel	3.470	3.482	12	3.322
Overige lasten	-	1302	1.302	308
waarvan dotaties voorzieningen	-	-	-	-
waarvan bijzondere lasten	-	1302	1.302	308
<b>Totaal lasten</b>	<b>99.920</b>	<b>112.089</b>	<b>12.169</b>	<b>108.929</b>
<b>Saldo van baten en lasten gewone bedrijfsuitoefening</b>	<b>-</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5.225</b>
Agentschapsdeel Vpb-lasten	-	442	442	886
<b>Saldo van baten en lasten</b>	<b>-</b>	<b>- 437</b>	<b>- 437</b>	<b>4339</b>
Resultaatbestemming WaU	-	1.992	1.992	-
<b>Resultaat na resultaatbestemming WaU</b>	<b>-</b>	<b>1.555</b>	<b>1.555</b>	<b>-</b>

### Toelichting bij de staat van baten en lasten

#### Algemeen

Het saldo van baten en lasten over 2022 bedraagt € 0,4 miljoen negatief. Naar aanleiding van het programma Werk aan Uitvoering (WaU) zijn in 2022 middelen ontvangen voor optimalisatie van klantprocessen van in totaal € 2,0 miljoen. Deze middelen worden beschouwd als tegemoetkoming in de bedrijfsvoeringskosten en mogen daarom niet als omzet worden verantwoord. Zij zijn verwerkt als directe vermogensstorting. Vanuit het oogpunt van transparantie is in de staat van baten en lasten de post 'Resultaatbestemming WaU' opgenomen. Hierdoor wordt inzichtelijk dat het resultaat na resultaatbestemming WaU € 1,6 miljoen positief is. Hiervan heeft € 1,1 miljoen betrekking op medicinale cannabis. De vraag bleek hoger dan verwacht.

De realisatie van de baten en lasten is in lijn met de realisatie vorig jaar, maar beduidend hoger dan de vastgestelde begroting. Dit wordt met name veroorzaakt door Corona-gerelateerde activiteiten (Landelijk Consortium Hulpmiddelen en de CoronaMelder-app) en aanvullende opdrachten.

#### Omzet moederdepartement

De gerealiseerde omzet van het moederdepartement is in lijn met de realisatie vorig jaar, maar aanzienlijk hoger dan de begroting. De grootste verschillen doen zich voor bij de directies Informatiebeleid CIO en GMT. De overschrijding bij Informatiebeleid is het gevolg van de dienstverlening rondom de CoronaMelder-app die niet was begroot en een aanvullende opdracht op het gebied van Migratie ZorgTSP. Bij GMT zorgen hogere kosten voor LCH en het Project Modernisering GVS voor een overschrijding van het begrote bedrag.

Tabel 27 Omzet moederdepartement (bijdragen x € 1.000)

Omschrijving	(1) Vastgestelde begroting	(2) Realisatie	(3)=(2)-(1) Verschil realisatie en vastgestelde begroting	(4) Realisatie 2021
Macro-economische vraagstukken en arbeidsmarkt (MEVA)	1.612	1.718	106	1.654
Informatiebeleid CIO	4.731	8.954	4.223	6.655
Eenheid Secretariaten Tuchtcolleges en Toetsingscommissies (ESTT)	0	–	–	434
Geneesmiddelen en Medische Technologie (GMT)	20.302	21.421	1.119	21.222
Publieke Gezondheid (PG)	2.247	2.315	68	2.517
Patiënt en Zorgordening (PZo)	7.649	7.391	– 258	7.254
Directie Jeugd (DJ)	1.720	1.653	– 67	1.674
Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)	2.032	2.281	249	2.066
Directie Maatschappelijke Ondersteuning (DMO)	600	634	34	594
Langdurige Zorg (LZ)	446	526	80	426
Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie (VGP)	0	2	2	102
Programma-directie COVID-19	0	301	301	1.361
Dienst Testen	0	0	–	1.004
Overig	0	0 –		5
<b>Omzet VWS</b>	<b>41.339</b>	<b>47.196</b>	<b>5.857</b>	<b>46.968</b>

#### Omzet overige departementen

De gerealiseerde omzet van overige departementen is € 1,1 miljoen hoger dan de begroting. Dit wordt met name veroorzaakt door de beëindiging van de dienstverlening rondom het Lerarenportfolio (OCW) en de hiermee samenhangende vergoeding voor frictiekosten. De dalingen bij BZK en ICTU ten opzichte van vorig jaar worden veroorzaakt door respectievelijk de overdracht van de dienstverlening van RIN aan P-Direkt en het vervallen van de projectorganisatie voor NCPeH.

Tabel 28 Omzet overige departementen (bijdragen x € 1.000)

Omschrijving	(1) Vastgestelde begroting	(2) Realisatie	(3)=(2)-(1) Verschil realisatie en vastgestelde begroting	(4) Realisatie 2021
Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW)	3.150	3.905	755	3.188
Ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV)	1.765	1.840	75	1.806
Ministerie van Binnenlandse Zaken (BZK)	0	267	267	635
ICTU (ICT-Uitvoeringsorganisatie)	0	34	34	850
<b>Omzet overige departementen</b>	<b>4.915</b>	<b>6.046</b>	<b>1.131</b>	<b>6.479</b>

### Omzet derden

De gerealiseerde omzet van derden over 2022 is met € 46,9 miljoen beduidend hoger dan begroot (€ 39,0 miljoen) vanwege een hogere vraag naar medicinale cannabis en hogere productiecijfers voor de producten BIG, UZI en medische hulpmiddelen. De gerealiseerde omzet is licht hoger dan de realisatie vorig jaar: toenames bij BIG (€ 2,5 miljoen) en UZI (€ 5,7 miljoen) heffen de daling bij BMC (€ 5,5 miljoen) meer dan op.

Tabel 29 Omzet derden (bijdragen x € 1.000)

Product	(1) Vastgestelde begroting	(2) Realisatie	(3)=(2)-(1) Verschil realisatie en vastgestelde begroting	(4) Realisatie 2021
BIG-(her)registratie	4.494	5.487	993	2.945
Vakbekwaamheid	365	407	42	384
UZI-register	12.322	14.430	2.108	8.686
Vergunningen en ontheffingen	1.633	1.779	146	1.858
Medische hulpmiddelen	235	2.020	1.785	1.578
Opiaten	749	975	226	1.050
BMC	19.199	21.719	2.520	27.247
Wtza	0	91	91	0
<b>Omzet derden</b>	<b>38.997</b>	<b>46.908</b>	<b>7.911</b>	<b>43.748</b>

### Rentebaten

Het CIBG maakt gebruik van schatkistbankieren en heeft liquide middelen als gevolg hiervan bij het ministerie van Financiën ondergebracht. Vanwege positieve saldi is over 2022 sprake van renteopbrengsten van € 0,2 miljoen.

### Bijzondere baten

Bijzondere baten betreffen bijdragen van het moederdepartement ter ondersteuning van omzet derden, waarbij sprake is van niet kostendekkende en gemaximeerde tarieven. De realisatie over 2022 is lager dan zowel de begroting als de realisatie vorig jaar. Dit wordt veroorzaakt door hogere productiecijfers dan verwacht voor BIG, UZI en medische hulpmiddelen die leiden tot hogere opbrengsten derden en lagere benodigde bijdragen van het moederdepartement.

Tabel 30 Bijzondere baten (bijdragen x € 1.000)

Product	Opdrachtgever	(1) Vastgestelde begroting	(2) Realisatie	(3)=(2)-(1) Verschil realisatie en vastgestelde begroting	(4) Realisatie 2021
BIG-(her)registratie	MEVA	7.367	6.294	- 1.073	8.372
Vakbekwaamheid	MEVA	4.369	4.529	160	3.820
UZI-register	I-CIO	1.390	179	- 1.211	4.042
Medische hulpmiddelen	GMT	1.348	619	- 729	553
Opiaten	GMT	61	61	0	30
Opiumontheffing	VGP	134	82	- 52	35
Vergunningen en ontheffingen	GMT	0	0	0	49
Wet Geneesmiddelenprijzen	GMT	0	0	0	55
Overig	BZK	0	0	0	3
<b>Bijzondere baten</b>		<b>14.669</b>	<b>11.764</b>	<b>- 2.905</b>	<b>16.959</b>

### Personele kosten

De gerealiseerde kosten van eigen personeel zijn lager dan begroot vanwege een relatief lage bezetting: het is lastig om geschikt ICT-personeel te vinden en daarnaast worden vacatures terughoudend ingevuld. Ten

opzichte van vorig jaar is er sprake van een toename van de kosten van eigen personeel vanwege een hogere bezetting en loonsverhoging vanwege de Cao Rijk.

De realisatie van externe inhuur is met € 19,3 miljoen in lijn met de realisatie vorig jaar, maar aanzienlijk hoger dan de begroting. Deze stijging is met name het gevolg van het Landelijk Consortium Hulpmiddelen en de nieuwbouw van applicaties.

#### Materiële kosten

De gerealiseerde materiële kosten bedragen € 58,5 miljoen en zijn in lijn met de begroting en de realisatie van vorig jaar.

#### Afschrijvingskosten

ICT-systemen worden standaard afgeschreven in vijf jaar vanaf het moment van ingebruikname middels dechargeverlening van een project. De afschrijvingskosten zijn in lijn met de begroting en de realisatie van vorig jaar.

#### Bijzondere lasten

De bijzondere lasten ad € 1,3 miljoen hebben betrekking op de afwaardering van immateriële vaste activa.

#### Rentelasten

Rente is verschuldigd over de leningen die uitstaan bij het ministerie van Financiën. Vanwege de lage rentestand zijn de rentelasten nihil.

#### Agentschapsdeel Vpb-lasten

Dit zijn de kosten van de vennootschapsbelasting vanwege het positieve resultaat over 2022 op de verkoop van medicinale cannabis.

Tabel 31 Balans van het baten-lastenagentschap CIBG per 31 december 2022 (bedragen x € 1.000)

	Balans 2022	Balans 2021
<b>Activa</b>		
<b>Vaste activa</b>	<b>8.092</b>	<b>10.465</b>
Materiële vaste activa	0	0
<i>waarvan grond en gebouwen</i>	0	0
<i>waarvan installaties en inventarissen</i>	0	0
<i>waarvan projecten in uitvoering</i>	0	0
<i>waarvan overige materiële vaste activa</i>	0	0
Immateriële vaste activa	8.092	10.465
<b>Vlottende activa</b>	<b>87.784</b>	<b>69.290</b>
Voorraden en onderhanden projecten	7.811	5.052
Debiteuren	8.131	9.635
Overige vorderingen en overlopende activa	15.568	2.045
Liquide middelen	56.274	52.558
<b>Totaal activa:</b>	<b>95.876</b>	<b>79.755</b>
<b>Passiva</b>		
<b>Eigen Vermogen</b>	<b>6.171</b>	<b>8.289</b>
Exploitatiereserve	4.616	3.950
Onverdeeld resultaat	- 437	4.339
Directe vermogensstorting	1.992 -	
<b>Voorzieningen</b>		<b>0</b>
<b>Langlopende schulden</b>	<b>1.760</b>	<b>3.521</b>
Leningen bij het Ministerie van Financiën	1.760	3.521
<b>Kortlopende schulden</b>	<b>87.945</b>	<b>67.945</b>

	Balans 2022	Balans 2021
Crediteuren	21.348	16.521
Belastingen en premies sociale lasten	–	216
Kortlopend deel leningen bij het Ministerie van Financiën	1.760	1.945
Overige schulden en overlopende passiva	64.837	49.263
<b>Totaal passiva</b>	<b>95.876</b>	<b>79.755</b>

### Toelichting op de balans per 31 december 2022

#### Immateriële vaste activa

De boekwaarde bedroeg eind 2021 € 10,5 miljoen. In 2022 is er voor € 2,4 miljoen geïnvesteerd in de nieuwbouw van informatiesystemen en bedroegen de afschrijvingen € 3,5 miljoen. Daarnaast was er sprake van afwaarderingen voor € 1,3 miljoen. Per saldo resulteren deze mutaties in een daling van de boekwaarde per 31 december 2022 met € 2,4 miljoen tot € 8,1 miljoen.

#### Voorraden en onderhanden projecten

De voorraden betreffen de aangekochte cannabis (Bedrocan, Bediol, Bedica, Bedrolite en Bedrobinol) voor de levering (verkoop) aan apothekers en buitenlandse afnemers.

#### Debiteuren

Het debiteurensaldo van € 8,1 miljoen bestaat voor € 0,1 miljoen uit vorderingen op het moederdepartement, voor € 0,1 miljoen uit vorderingen op overige departementen en voor € 7,9 miljoen uit vorderingen op derden, waarvan € 3,9 miljoen betrekking heeft op LCH en 3,1 miljoen op UZI-passen.

#### Overige vorderingen en overlopende activa

Het saldo van € 15,6 miljoen aan overige vorderingen en overlopende activa bestaat voor € 12,3 miljoen uit nog te ontvangen BTW (LCH en medicinale cannabis), voor € 2,0 miljoen uit vorderingen in verband met af te rekenen voorschotten 2022 (€ 1,0 miljoen moederdepartement en € 1,0 miljoen overige departementen), voor € 0,6 miljoen uit vooruitbetaalde bedragen aan derden, voor € 0,5 miljoen uit nog te factureren bedragen aan derden en voor € 0,2 miljoen uit nog te ontvangen vennootschapsbelasting.

#### Liquide middelen

Het CIBG maakt gebruik van schatkistbankieren en heeft liquide middelen als gevolg hiervan bij het Ministerie van Financiën ondergebracht. Eind 2022 was er sprake van een positief saldo van € 56,3 miljoen. Dit saldo aan liquide middelen is relatief hoog en is nodig in verband met de betaling van de kortlopende schulden.

#### Eigen vermogen

Eind 2021 bedroeg het eigen vermogen € 8,3 miljoen. Hiervan is in 2022 € 3,7 miljoen via afroming terugbetaald aan de eigenaar, waardoor de genormaliseerde omvang van het eigen vermogen per 31 december 2021 € 4,6 miljoen bedroeg, gelijk aan het maximum.

Het onverdeelde positieve resultaat over 2022 bedraagt € 0,4 miljoen negatief. Daarnaast zijn naar aanleiding van het programma Werk aan Uitvoering (WaU) in 2022 middelen ontvangen van in totaal € 2,0 miljoen die naar hun aard zijn verwerkt als directe vermogensstorting. Per saldo is hierdoor sprake van een vermogensmutatie in 2022 van € 1,6 miljoen, waardoor het eigen vermogen eind 2022 € 6,2 miljoen bedraagt.

Dit saldo is € 1,5 miljoen hoger dan het maximum eigen vermogen dat per 31 december 2022 € 4,7 miljoen bedraagt. Conform de Regeling agent-schappen wordt bij de eerste suppletoire begrotingswet minimaal dit surplus afgeroomd door de eigenaar.

#### **Voorzieningen**

Het CIBG neemt, onder verwijzing naar artikel 27 van de Regeling agent-schappen, geen voorziening op voor bezwaar & beroep en ambtsjubilea. De kosten hiervoor worden genomen in het jaar dat ze voorkomen.

#### **Langlopende schulden**

Eind 2021 bedroeg het saldo van de langlopende schulden € 3,5 miljoen. In 2022 zijn er geen nieuwe leningen aangegaan bij het ministerie van Financiën. Er is in 2022 € 1,7 miljoen overgeheveld naar het kortlopende deel van de leningen (af te lossen in 2023), zodat de boekwaarde van de langlopende schulden per 31 december 2022 € 1,8 miljoen bedraagt. De boekwaarde van de vaste activa is per 31 december 2022 hoger dan de boekwaarde van de schulden.

#### **Crediteuren**

Het saldo crediteuren bedraagt eind 2022 € 21,3 miljoen, dit betreft facturen over 2022 die begin 2023 worden betaald. Dit saldo heeft voor € 0,1 miljoen betrekking op overige departementen en voor € 21,2 miljoen op derden, waarvan € 16,1 miljoen betrekking heeft op LCH.

#### **Belastingen en premies sociale lasten**

Deze post heeft betrekking op de nog betalen vennootschapsbelasting. Vanwege betaalde voorschotten is over 2022 sprake van een vordering van € 0,2 miljoen die is opgenomen onder de post 'Overige vorderingen en overlopende activa'.

#### **Kortlopend deel leningen ministerie van Financiën**

Eind 2021 bedroeg het saldo € 1,9 miljoen en dit is in 2022 afgelost. Het saldo per 31 december 2022 ad € 1,7 miljoen is in 2022 overgeheveld vanuit de langlopende schulden en dient in 2023 te worden afgelost.

#### **Overige schulden en overlopende passiva**

Het saldo van deze post bedraagt € 64,8 miljoen en bestaat uit nog te betalen bedragen voor € 46,8 miljoen en vooruitontvangen bedragen voor € 18,0 miljoen.

De nog te betalen bedragen ad € 47,1 miljoen zijn opgebouwd uit de volgende componenten:

- Af te rekenen voorschotten moederdepartement : € 21 miljoen (hiervan heeft € 12,7 miljoen betrekking op LCH);
- Af te rekenen voorschotten overige departementen : € 0,2 miljoen;
- Nog te betalen kosten aan moederdepartement : € 4,7 miljoen;
- Nog te betalen kosten aan overige departementen : € 6,5 miljoen;
- Nog te betalen kosten aan derden : € 11,6 miljoen;
- Reservering personele kosten : € 2,8 miljoen.

De vooruitontvangen bedragen ad € 18,4 miljoen bestaan uit overlopende projectgelden (€ 3,9 miljoen), vooruitontvangen BIG-gelden (€ 7,2 miljoen), vooruitontvangen LCH-gelden (€ 5,9 miljoen), en vooruitontvangen BMC-gelden (€ 1,0 miljoen).

Tabel 32 Kasstroomoverzicht van het baten-lastenagentschap CIBG over 2022 (bedragen x € 1.000)

	(1) Vastgestelde begroting <sup>1</sup>	(2) Realisatie	(3)=(2)-(1) Verschil realisatie en vastgestelde begroting
<b>Rekening-courant RHB 1 januari 2021 + stand depositorekeningen</b>	<b>18.256</b>	<b>52.558</b>	<b>34.302</b>
Totaal ontvangsten operationele kasstroom (+)	99.920	97.315	- 2.605
Totaal uitgaven operationele kasstroom (-/-)	96.450	88.864	- 7.586
<b>Totaal operationele kasstroom</b>	<b>3.470</b>	<b>8.451</b>	<b>4.981</b>
Totaal investeringen (-/-)	10.000	2.411	- 7.589
Totaal boekwaarde desinvesteringen (+)	-	1.302	1.302
<b>Totaal investeringskasstroom</b>	<b>- 10.000</b>	<b>- 1.109</b>	<b>8.891</b>
Eenmalige uitkering aan moederdepartement (-/-)	-	3.673	3.673
Eenmalige storting door het moederdepartement (+)	-	1.992	1.992
Aflossingen op leningen (-/-)	3.462	1.945	- 1.517
Beroep op leenfaciliteit (+)	10.000	-	- 10.000
<b>Totaal financieringskasstroom</b>	<b>6.538</b>	<b>- 3.626</b>	<b>- 10.164</b>
<b>Rekening-courant RHB 31 december 2021 + stand depositorekeningen (=1+2+3+4), de maximale roodstand is 0,5 miljoen €.</b>	<b>18.264</b>	<b>56.274</b>	<b>38.010</b>

1 Stand inclusief amendementen, moties en NvW

### Toelichting kasstroomoverzicht

Het saldo aan liquide middelen is in 2022 met € 3,7 miljoen gestegen tot € 56,3 miljoen positief. Tegenover een positieve operationele kasstroom van € 8,4 miljoen stonden een investerings- en financieringskasstroom met een negatieve gezamenlijke waarde van € 4,7 miljoen.

De belangrijkste reden voor de positieve operationele kasstroom van € 8,4 miljoen is de toename van de post 'Overige schulden en overlopende passiva'.

De investeringen zijn gerelateerd aan de ontwikkeling van immateriële vaste activa. De realisatie was met € 2,4 miljoen aanzienlijk lager dan het begrote bedrag van € 10,0 miljoen vanwege vertraging in de ontwikkeling van generieke componenten die randvoorwaardelijk zijn voor de meeste investeringen. Daarnaast was sprake van afwaarderingen van immateriële vaste activa voor € 1,3 miljoen.

De eenmalige uitkering aan het moederdepartement ad € 3,7 miljoen heeft betrekking op de afroming door de eigenaar van het surplus boven het maximum eigen vermogen. De eenmalige storting door het moederdepartement houdt verband met in 2022 ontvangen middelen naar aanleiding van het programma Werk aan Uitvoering (WaU). Er was in 2022 sprake van reguliere aflossingen van € 1,9 miljoen. Aangezien de investeringen aanzienlijk lager waren dan begroot en deze gefinancierd konden worden met eigen middelen, is geen gebruik gemaakt van de leenfaciliteit van het ministerie van Financien.

Er is een verschil van € 38,0 miljoen tussen het begrote en uiteindelijk gerealiseerde saldo aan liquide middelen per 31 december 2022. Dit wordt voor € 34,3 miljoen verklaard door een verschil tussen het begrote en daadwerkelijke beginsaldo aan liquide middelen.

Tabel 33 Overzicht doelmatigheidsindicatoren van het baten-lastenagentschap CIBG per 31 december 2022

Omschrijving generiek deel	Realisatie				Vastgestelde begroting
	2019	2020	2021	2022	2022
<b>Generiek</b>					
1. Kostprijzen per product (groep)					
- Beschikking BIG (her)registratie	139	165	190	163	174
- Vakbekwaamheidverklaring	4.698	5.381	5.035	4.023	5.519
- Vergunning en ontheffingen	2.205	2.563	2.183	2.484	1.306
- UZI-pas/certificaat	262	293	326	370	383
- Wilsbeschikking donorregister	4	7	10	10	13
2. Omzet per productgroep					
(x € 1.000)					
- BIG-register + herregistratie	5.629	5.269	11.317	11.779	11.904
- Vakbekwaamheid	3.652	4.229	4.204	4.936	4.691
- Farmatec	1.807	1.832	2.524	2.497	2.390
- UZI-register	15.389	5.785	12.727	14.609	13.713
- Donorregister	4.309	3.743	4.438	3.452	5.396
3. Aantal fte totaal (exclusief externe inhuur)					
	274	288	306	343	350
4. Saldo baten en lasten (% van de baten)					
	7%	3%	4%	0%	0%
<b>Specifiek</b>					
1. Productievolume					
- Beschikking BIG (her)registratie	41.040	25.278	18.506	100.090	51.160
- Vakbekwaamheidverklaringen	776	786	835	1.227	850
- Vergunningen en ontheffingen	964	909	1.016	1.037	1.830
- UZI-passen en certificaten	55.001	21.800	30.873	51.410	44.500
- Wilsbeschikkingen donorregister	963.899	500.000	400.000	318.487	400.000
2. Aantal klachten / bezwaar en beroep					
- Vakbekwaamheidverklaringen	3	1	1	2	10
- Wilsbeschikkingen donorregister	1	30	4	-	15

### Toelichting op realisatie 2022

#### *Kostprijzen, omzet en volumes*

De kostprijzen zijn gebaseerd op de werkelijk gerealiseerde kosten en werkelijke outputvolumes. De kostprijzen voor BIG en UZI zijn berekend op basis van voortschrijdende gemiddeldes van respectievelijk vijf en drie jaar (de termijn van een BIG-(her)registratie is vijf jaar en een UZI pas is drie jaar geldig).

#### *Klachten en bezwaar en beroep*

Als norm voor de klachten en bezwaren wordt gehanteerd de afspraak die met de opdrachtgever is vastgelegd. Het aantal klachten was zeer laag.



### 9.3 Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)

Tabel 34 Staat van baten en lasten van het baten-lastenagentschap RIVM over 2022 (bijdragen x € 1.000)

	Vastgestelde begroting 2022 (1)	Realisatie 2022 (2)	Vershil (3) = (2) - (1)	Realisatie 2021 (4)
<b>Baten</b>				
- Omzet	601.000	623.156	22.156	643.760
<i>waarvan omzet moederdepartement</i>	479.500	490.488	10.988	527.692
<i>waarvan omzet overige departementen</i>	90.500	96.896	6.396	91.223
<i>waarvan omzet derden</i>	31.000	35.772	4.772	24.845
Rentebaten	–	698	698	–
Vrijval voorzieningen	–	1.257	1.257	505
Bijzondere baten	–	–	–	–
<b>Totaal baten</b>	<b>601.000</b>	<b>625.111</b>	<b>24.111</b>	<b>644.265</b>
<b>Lasten</b>				
Apparaatskosten	582.900	617.743	34.843	612.213
- Personele kosten	232.500	268.642	36.142	245.480
<i>waarvan eigen personeel</i>	200.400	189.578	– 10.822	173.161
<i>waarvan inhuur externen</i>	22.200	65.763	43.563	58.097
<i>waarvan overige personele kosten</i>	9.900	13.301	3.401	14.222
- Materiële kosten	350.400	349.101	– 1.299	366.733
<i>waarvan apparaat ICT</i>	35.900	37.278	1.378	31.606
<i>waarvan bijdrage aan SSO's</i>	4.700	8.791	4.091	8.695
<i>waarvan overige materiële kosten</i>	309.800	303.032	– 6.768	326.432
Rentelasten	–	–	–	–
Afschrijvingskosten	8.400	6.320	– 2.080	6.263
- Materieel	8.400	6.316	– 2.084	6.257
<i>waarvan apparaat ICT</i>	6.200	4.406	– 1.794	4.305
<i>waarvan overige materiële afschrijvingskosten</i>	2.200	1.910	– 290	1.952
- Immaterieel	–	4	4	6
Overige lasten	9.700	4.109	– 5.591	9.927
<i>waarvan dotaties voorzieningen</i>	9.700	4.109	– 5.591	9.927
<i>waarvan bijzondere lasten</i>	–	–	–	–
<b>Totaal lasten</b>	<b>601.000</b>	<b>628.172</b>	<b>27.172</b>	<b>628.403</b>
<b>Saldo van baten en lasten gewone bedrijfsuitoefening</b>	<b>0</b>	<b>– 3.061</b>	<b>– 3.061</b>	<b>15.862</b>
Agentschapsdeel Vpb-lasten	–	29	–	31
<b>Saldo van baten en lasten</b>	<b>0</b>	<b>– 3.090</b>	<b>– 3.061</b>	<b>15.831</b>

#### Toelichting op de staat van baten en lasten

##### Resultaat

Over 2022 heeft het RIVM een negatief resultaat behaald van € 3,1 miljoen. Dit negatieve resultaat is gerelateerd aan:

- Een negatief resultaat van € 0,1 miljoen op de bedrijfsvoering.
- Een door hoge inflatie gedreven indexatie op de voorziening gerelateerd aan de huisvesting van € 1,4 miljoen
- Mutaties op overige voorzieningen van € 1,5 miljoen: dit betreft met name voorzieningen voor toekomstig verlieslatende projecten.
- Een per saldo negatief resultaat € 0,1 miljoen op de opdrachten van het RIVM.

In 2022 is de bezetting van het RIVM meer in balans met de hoeveelheid opdrachten die zijn uitgevoerd. In 2021 heeft het RIVM onder zeer hoge druk met een onderbezetting een grote hoeveelheid werk verricht, terwijl de bezetting van de bedrijfsvoering en de ICT voorziening achter bleef bij de

groei van het primair proces, wat resulteerde in een onnatuurlijk hoge declarabiliteit. In 2022 is deze declarabiliteit in het primair proces grotendeels weer op een normaal niveau gekomen en is de bezetting in de bedrijfsvoering en ICT op peil gebracht.

Het negatieve resultaat na belastingen wordt onttrokken aan de exploitatiereserve als onderdeel van het eigen vermogen.

### Baten

De totale baten van het RIVM zijn € 24,1 miljoen hoger dan begroot en € 19,2 miljoen gedaald ten opzichte van de realisatie 2021. De belangrijkste reden voor de hoger dan begrootte omzet is het blijvend hoge volume van opdrachten in het kader voor onderzoek en SPR. De daling ten opzichte van 2021 heeft met name te maken met een daling in de omzet in vaccinatie en preventieprogramma's. In onderstaande tabel wordt de gerealiseerde omzet (baten exclusief vrijval voorzieningen) per productgroep weergegeven.

**Tabel 35 Omzet naar productgroepen (bedragen x €1.000)**

	2022	2021
Strategisch Programma RIVM	11.457	9.369
Onderzoekingen o.b.v. uren x tarief en bijbehorende materiële kosten	397.113	392.544
Uitvoeringskosten preventieprogramma's	200.221	227.799
ICT-dienstverlening voor andere organisaties dan het RIVM (SSC-Campus)	14.365	14.048
<b>Totaal</b>	<b>623.156</b>	<b>643.760</b>

**Tabel 36 Omzet moederdepartement (bedragen x €1.000)**

	2022	2021
Omzet moederdepartement	<b>490.488</b>	<b>527.692</b>
- waarvan direct gerelateerd aan geleverde producten/diensten:	490.488	521.990
- <i>Strategisch Programma RIVM (eigenaarsbijdrage)</i>	11.457	9.369
- <i>Cofinanciering voor EU projecten waarvan de RIVM tarieven volledig vergoed worden (eigenaarsbijdrage)</i>	1.032	1.032
- <i>Opdrachten beleidsdirecties (opdrachtgever) VWS</i>	477.999	511.589
- waarvan overige ontvangsten/bijdragen van het moederdepartement:	–	5.702
- <i>Bijdrage ten behoeve van de dekking van de voorbereidingskosten voor de nieuwbouw op De Uithof</i>		5.702
<b>Totaal</b>	<b>490.488</b>	<b>527.692</b>

### Omzet moederdepartement

De gerealiseerde omzet moederdepartement omvat de bijdrage van VWS als eigenaar (€ 12,5 miljoen) en de bijdrage van de VWS-opdrachtgevers (€ 478,0 miljoen). De bijdrage van eigenaar VWS bestaat voor € 11,5 miljoen voor het SPR-programma en € 1,0 miljoen cofinanciering voor het realiseren van internationale projecten.

De omzet vanuit opdrachtgever VWS is € 11,0 hoger dan de begroting voor 2022 en € 37,2 miljoen lager ten opzichte van 2021. De daling is minder dan begroot door een hoger dan begrootte vraag vanuit de beleidsdirecties als gevolg van opdrachten in het kader van de bestrijding van COVID-19. Aan het COVID-19 vaccinatieprogramma is € 60,6 miljoen besteed en aan het onderzoeksprogramma COVID-19 € 78,4 miljoen.

### Omzet overige departementen

In de opbrengst van overige departementen is inbegrepen de bijdrage voor de reguliere onderzoeks- en adviesprogramma's en de bijdrage voor additionele opdrachten voor de volgende Ministeries.

Tabel 37 Omzet overige departementen (bijdragen x € 1.000)

	2022	2021
I&W	63.052	62.329
EZK	936	1.042
LNV	23.912	20.772
SZW	6.768	4.904
DEF	194	432
Overige departementen (o.a. J&V, BuZa, OC&W, BZK)	2.034	1.744
<b>Totaal</b>	<b>96.896</b>	<b>91.223</b>

De totale omzet van overige departementen is € 6,4 miljoen hoger dan de begroting 2022 en € 5,7 miljoen hoger ten opzichte van 2021.

### Omzet derden

Naast werkzaamheden in opdracht van het moederdepartement en overige departementen worden projecten en opdrachten uitgevoerd ten behoeve van derden. Bijvoorbeeld projecten voor en gefinancierd door andere nationale en internationale opdrachtgevers zoals de Europese Commissie en de WHO, Europese vrijgifte, Autoriteit Nucleaire Veiligheid en Stralingsbescherming en overige projecten uitgevoerd door derden. De omzet derden is € 4,8 miljoen hoger dan begroot.

### Vrijval voorzieningen

De vrijval voorzieningen is niet begroot in verband met het incidentele karakter van de betreffende posten. De vrijval van de voorzieningen heeft voor € 1,2 miljoen betrekking op het vervallen van de verplichting voor personeel.

### Lasten

#### Personele kosten

De personele kosten (€ 268,6 miljoen) komen in 2022 € 36,1 miljoen hoger uit dan opgenomen in de begroting 2022. Om aan de blijvend hoge vraag van onze opdrachtgevers te voldoen is het personeelsbestand verder gegroeid met 108 FTE in dienstbetrekking bij het RIVM. De externe inhuur is gedurende 2022 licht gegroeid ten opzichte van het niveau aan het eind van 2021. Aanhoudende krapte op de arbeidsmarkt en een hoog ziekteverzuim zijn belangrijke redenen voor het hoge aantal externen. Vooral bij de bedrijfsvoering en bij de IV-organisatie is de inhuur gestegen. Het percentage externe inhuur in 2022 bedraagt 24,4% (Rijksbrede norm bedraagt 10%). Voor 2023 is een initiatief gestart om de afhankelijkheid van externen te reduceren. Daarnaast zijn de personeelskosten als gevolg van aanpassingen in de CAO fors gestegen (afhankelijk van salaris, maar minimaal 3,2%) en is een incidentele niet-begrote last wegens niet opgenomen verlof door personeel verwerkt van € 3,0 miljoen. Deze post geeft aan dat de werkdruk nog steeds hoog is.

#### Materiële kosten

De materiële kosten van € 349,1 miljoen zijn € 1,3 miljoen lager ten opzichte van de begroting 2022 en € 17,6 miljoen lager dan 2021. De daling wordt vooral veroorzaakt door lagere kosten voor vaccinatie en

preventieprogramma's. De ICT-kosten van € 37,3 miljoen zijn in 2022 € 1,4 miljoen hoger dan begroot als gevolg van de blijvend hoge vraag naar ICT-diensten en licenties in het kader van de bestrijding van COVID-19 en door groei van het aantal FTE.

#### Afschrijvingskosten

De afschrijvingskosten zijn € 2,1 miljoen lager dan de begroting 2022 en € 0,1 miljoen hoger dan de realisatie 2021. De lagere afschrijvingskosten zijn vooral een gevolg van de uitgestelde verhuizing van het RIVM en een vertraging van een drietal relatief grote ICT aanschaffingen. Hier komt bij dat de overige ICT investeringen relatief vaak hebben plaatsgevonden in het tweede halfjaar. In 2022 is voor € 3,9 miljoen geïnvesteerd in ICT middelen en voor € 1,8 miljoen in laboratorium apparatuur.

#### Dotaties voorzieningen

De dotatie voorzieningen heeft betrekking op aangegane en herberekende verplichtingen voor (voormalige) werknemers (€ 1,5 miljoen), een dotatie voor ingeschatte toekomstige verliezen op projecten (€ 1,2 miljoen), een dotatie van € 0,4 miljoen voor de voorziening herstelkosten Bilthoven en een dotatie van € 1,0 miljoen voor de voorziening leegstand gebouwen in Bilthoven.

Tabel 38 Balans van het baten-lastenagentschap RIVM per 31 december 2022 (bedragen x € 1.000)

	Balans 31-12-2022	Balans 31-12-2021
<b>Activa</b>		
<b>Vaste activa</b>	<b>13.280</b>	<b>13.874</b>
Materiële vaste activa	13.280	13.870
<i>waarvan grond en gebouwen</i>		–
<i>waarvan installaties en inventarissen</i>	251	411
<i>waarvan projecten in uitvoering</i>		–
<i>waarvan overige materiële vaste activa</i>	13.029	13.459
Immateriële vaste activa		4
<b>Vlottende activa</b>	<b>352.178</b>	<b>286.581</b>
Voorraden en onderhanden projecten	72.127	83.267
Debiteuren	10.919	8.058
Overige vorderingen en overlopende activa	13.134	10.865
Liquide middelen	255.998	184.391
<b>Totaal activa:</b>	<b>365.458</b>	<b>300.455</b>
<b>Passiva</b>		
<b>Eigen Vermogen</b>	<b>21.849</b>	<b>29.664</b>
Exploitatiereserve	24.939	13.833
Onverdeeld resultaat	– 3.090	15.831
<b>Voorzieningen</b>	<b>18.414</b>	<b>15.986</b>
<b>Langlopende schulden</b>	<b>–</b>	<b>–</b>
Leningen bij het Ministerie van Financiën	–	–
<b>Kortlopende schulden</b>	<b>325.195</b>	<b>254.805</b>
Crediteuren	11.927	2.179
Belastingen en premies sociale lasten	1.528	1.916
Kortlopend deel leningen bij het Ministerie van Financiën	–	–
Overige schulden en overlopende passiva	311.740	250.710
<b>Totaal passiva</b>	<b>365.458</b>	<b>300.455</b>

## Toelichting op de balans

### Activa

De voorraden betreffen de voorraad vaccins binnen RIVM ten behoeve van het uitvoeren van het Rijksvaccinatieprogramma (€ 68,7 miljoen), het aanhouden van voorraden in het kader van de overige nationale vaccinvoorziening (€ 5,6 miljoen), de aangekochte geneesmiddelen in het kader van COVID-19 (€ 1,2 miljoen) en afboeking van de expirerende voorraad (€ 3,4 miljoen negatief). De voorraadpositie per balansdatum is een momentopname en afhankelijk van zowel verbruik, levering als expiratie van vaccins.

De debiteurenpositie per balansdatum stijgt met € 2,9 miljoen. Het saldo per balansdatum bestaat voor € 0,8 miljoen aan vorderingen op VWS, € 3,5 miljoen uit vorderingen op andere ministeries en € 6,6 miljoen uit vorderingen op derden (internationale organisaties, ziekenhuizen en diverse overige opdrachtgevers in de publieke sector).

De overige vorderingen en overlopende activa bestaan grotendeels uit vooruitbetaalde kosten voor onder andere licenties, onderhoudscontracten, huren en abonnementen en daarnaast uit verleende voorschotten aan medewerkers in het kader van opleidingen. Daarnaast is als gevolg van herziene externe verslagleggingsregels, de post projecten in uitvoering aan de overige vorderingen en overlopende activa toegevoegd. Deze post werd voorheen onder de overige schulden en overlopende passiva gesaldeerd weergegeven. De overige vorderingen en overlopende activa zijn ten opzichte van 2021 gestegen met € 2,3 miljoen. De overige vorderingen en overlopende activa bestaan volledig uit vooruitbetaalde kosten aan derden en nog te factureren omzet aan derden.

De analyse van de liquide middelen is opgenomen in het kasstroomoverzicht 2022.

### Passiva

Het verloop van het eigen vermogen is als volgt:

Tabel 39 Eigen vermogen per 31-12-2022 (bedragen x € 1.000)

	31-12-2022	31-12-2021
Exploitatiereserve	29.664	13.833
Directe vermogensmutatie	- 4.725	-
Onverdeeld resultaat	- 3.090	15.831
<b>Totaal</b>	<b>21.849</b>	<b>29.664</b>

Het negatieve saldo van baten en lasten over 2022 wordt onttrokken aan de exploitatiereserve, waarmee het eigen vermogen € 21,8 miljoen positief wordt.

De omvang van het eigen vermogen per balansdatum overschrijdt de grens van 5% van de gemiddelde omzet over 2020 t/m 2022 niet. De maximaal toegestane omvang van het eigen vermogen bedraagt € 29,0 miljoen. In 2022 is € 4,7 miljoen teruggestort aan het moederdepartement omdat de exploitatiereserve eind 2021 met dit bedrag boven de norm uitkwam.

Het verloop van de post voorzieningen is als volgt:

Tabel 40 Verloopstaat voorzieningen (bedragen x € 1.000 )

	Personeel	Reorganisatie	Projecten	Huur	Herstelkosten	Totaal
Stand voorziening per 31-12-2021	1.326	437	2.134	8.250	3.839	15.986
Waarvan verantwoord onder overlopende passiva	1.981	–	–	–	–	1.981
<b>Totaal per 31-12-2021</b>	<b>3.307</b>	<b>437</b>	<b>2.134</b>	<b>8.250</b>	<b>3.839</b>	<b>17.967</b>
Dotatie	1.513	–	1.219	992	384	4.108
Onttrekkingen	– 632	–	– 53	–	–	– 685
Vrijval	– 1.211	– 46	–	–	–	– 1.257
<b>Mutaties</b>	<b>– 330</b>	<b>– 46</b>	<b>1.166</b>	<b>992</b>	<b>384</b>	<b>2.166</b>
<b>Totaal per 31-12-2022</b>	<b>2.977</b>	<b>391</b>	<b>3.300</b>	<b>9.242</b>	<b>4.223</b>	<b>20.133</b>
Waarvan verantwoord onder Overlopende passiva	1.719	–	–	–	–	1.719
<b>Stand voorziening per 31-12-2022</b>	<b>1.258</b>	<b>391</b>	<b>3.300</b>	<b>9.242</b>	<b>4.223</b>	<b>18.414</b>

- De voorziening voor personeel omvat de toekomstige verplichtingen als gevolg van rechten (zoals werkloosheidswet, wachtgelden, pensioen-toelagen) op balansdatum van voormalige werknemers.
- Voor overdracht van pensioenrechten van overgenomen medewerkers van de voormalige ent-administraties is in 2008 een voorziening getroffen. Vanwege de ontoereikende dekkingsgraad van de betrokken pensioenfondsen heeft tot op heden geen overdracht plaatsgevonden. Als gevolg van de uitdiensttreding van 4 van de betreffende medewerkers is de voorziening in 2022 met € 0,05 miljoen teruggebracht
- De voorziening ten behoeve van projecten betreft het bedrag aan voorziene tekorten op in uitvoering zijnde projecten.
- De voorziening leegstand Bilthoven is in 2021 gevormd als gevolg van afspraken die zijn gemaakt over het opzeggen van het huidige contract met betrekking tot de gebouwen en terreinen te Bilthoven. Omdat op dit moment nog niet geheel duidelijk is wanneer de overgang naar de nieuwe huisvesting op het USP-Utrecht zal plaatsvinden en als de overgang plaatsvindt dit gefaseerd zal gaan, zullen er dubbele huur- en exploitatielasten ontstaan. Ter dekking van deze lasten is een voorziening gevormd. In 2022 is de indexatie van de huurkosten van € 1,0 miljoen gedoteerd aan de voorziening.
- De voorziening herstelkosten Bilthoven is gevormd voor de toekomstige verplichting om bij het verlaten van het terrein en de gebouwen te Bilthoven, de huisvesting in oorspronkelijke staat en bezemschoon op te leveren. Met de eigenaar van terrein en gebouwen is overeenstemming bereikt over het niet verwijderen van gebouwgebonden installaties op het moment van verhuizen. Als gevolg van inflatie is de voorziening met € 0,4 miljoen gedoteerd.

Van de voorzieningen is € 1,7 miljoen opgenomen onder de overlopende passiva wegens verplichtingen die in 2023 tot betaling gaan leiden.

De kortlopende schulden zijn ten opzichte van 2021 met € 70,4 miljoen gestegen. De stijging wordt voor € 9,7 miljoen veroorzaakt door een stijging van de crediteurenstand, een stijging van de overige schulden en overlopende passiva van € 61,0 miljoen en een daling van belastingen en sociale lasten van € 0,4 miljoen. De stijging van de overige schulden en overlopende passiva heeft voor € 0,2 miljoen negatief betrekking op nog te betalen kosten aan leveranciers, voor € 2,7 miljoen betrekking op de

verhoging van verlofrechten en kortlopende voorzieningen van personeel en voor € 58,5 miljoen betrekking op veranderingen in het saldo van onderhanden projecten.

De kortlopende schulden hebben voor € 191,6 miljoen betrekking op het moederdepartement, voor € 23,6 miljoen betrekking op overige ministeries en voor € 110,0 miljoen betrekking op derden.

**Tabel 41 Kasstroomoverzicht van het baten-lastenagentschap RIVM over 2022 (bedragen x € 1.000)**

	Vastgestelde begroting (1)	Realisatie (2)	Verschil (3) = (2) - (1)	Realisatie 2021
<b>Rekening courant RHB 1 januari + depositorekeningen</b>	<b>35.505</b>	<b>184.391</b>	<b>148.886</b>	<b>209.703</b>
totaal ontvangsten operationele kasstroom (+)	601.000	864.735	263.735	900.774
totaal uitgaven operationele kasstroom (-/-)	- 592.280	- 782.678	- 190.398	- 917.360
<b>Totaal operationele kasstroom</b>	<b>8.720</b>	<b>82.057</b>	<b>73.337</b>	<b>- 16.586</b>
totaal investeringen (-/-)	- 15.000	- 5.725	9.275	- 8.726
totaal boekwaarde desinvesteringen (+)	-	-	-	-
<b>Totaal investeringskasstroom</b>	<b>- 15.000</b>	<b>- 5.725</b>	<b>9.275</b>	<b>- 8.726</b>
eenmalige uitkering aan moederdepartement (-/-)	-	- 4.725	- 4.725	-
eenmalige storting door moederdepartement (+)	-	-	-	-
aflossingen op leningen (-/-)	-	-	-	-
beroep op leenfaciliteit (+)	15.000	-	- 15.000	-
<b>Totaal financieringskasstroom</b>	<b>15.000</b>	<b>- 4.725</b>	<b>- 19.725</b>	<b>-</b>
<b>Rekening courant RHB 31 december + stand depositorekeningen (=1+2+3+4)</b>	<b>44.225</b>	<b>255.998</b>	<b>211.773</b>	<b>184.391</b>

### Toelichting op het kasstroomoverzicht

Opgenomen zijn de standen van de Rekening-courant met de Rijkshoofd-boekhouding (RHB) van het ministerie van Financiën.

#### Operationele kasstroom

De sterke stijging van de operationele kasstroom ten opzichte van de begroting 2022 wordt veroorzaakt door het aanhoudend hoge opdrachtenpakket als gevolg van de bestrijding van COVID-19 (onderzoeksprogramma COVID-19, COVID-19 vaccinatieprogramma en de aankoop van medicijnen). Daarnaast is de kassiersfunctie voor VWS om de betalingen te verrichten aan pandemielabs en GGD'en met betrekking tot het analyseren en verrichten van COVID-19-testen voor huisartsen en zorginstellingen uitgevoerd. In 2022 is voor deze opdracht € 20,6 miljoen ontvangen en € 21,5 miljoen betaald. In onderstaande tabel wordt een specificatie gegeven van de operationele kasstroom op basis van het resultaat.

**Tabel 42 Operationele kasstroom (bedragen \* € 1.000)**

	2022
Saldo van baten en lasten	- 3.090
Afschrijving	6.320
Mutatie voorzieningen	2.428
Mutatie werkkapitaal	76.399
<b>Totaal</b>	<b>82.057</b>

#### Investeringskasstroom

De investeringen bedragen € 5,7 miljoen en zijn € 9,3 miljoen lager dan de investeringen opgenomen in de begroting. Het gaat om investeringen op het gebied van ICT (€ 3,9 miljoen) door toename van ICT activiteiten en noodzakelijke vervangingen en investeringen in laboratorium-apparatuur

(€ 1,8 miljoen). De investeringen vallen fors lager uit door de vertraging van de nieuwbouw van het RIVM; hierdoor worden grote investeringen waar mogelijk uitgesteld.

### Financieringskasstroom

Er is in 2022 geen gebruik gemaakt van de leenfaciliteit bij het Ministerie van Financiën. De gedane investeringen zijn gedaan uit de beschikbare liquide middelen.

Tabel 43 Overzicht doelmatigheidsindicatoren van het baten-lastenagentschap RIVM per 31 december 2022

	Realisatie			Vastgestelde begroting	
	2019	2020	2021	2022	2022
<b>Omschrijving generiek deel</b>					
1. Uurtarieven:					
- Gewogen uurtarief in €	113	118	122	125	125
- Ontwikkeling uurtarief ( 2019 = 100 )	100	104	108	110	106
2. Aantal fte totaal (exclusief externe inhuur)	1668,8	1842,0	2076,0	2184	2250
3. Saldo van baten en lasten (% van de baten)	- 1,0%	2,9%	2,5%	- 0,5%	0,0%
<b>Omschrijving specifiek deel</b>					
1. Liquiditeit (current ratio; norm: >1,5)	1,0	1,0	1,1	1,1	1
2. Solvabiliteit (debt ratio)	1,0	1,0	0,9	0,9	1
3. Rentabiliteit eigen vermogen	- 513,4%	218,2%	72,8%	- 12,0%	0,0%
4. Percentage externe inhuur t.o.v. totale personele kosten	10,0%	10,9%	23,6%	24,4%	10,0%
5. Percentage facturen betaald binnen 30 dagen	94,1%	94,0%	91,4%	93,2%	95,0%
6. Declarabiliteit % primair proces	64,3%	67,4%	68,2%	65,6%	65,0%
7. FTE overhead als % totaal aantal FTE	18,0%	16,6%	13,9%	16,2%	20,0%
8. Ziekteverzuim	3,6%	3,8%	4,2%	6,1%	3,6%
9. % medewerkers met een volledig afgeronde P-gesprekscyclus	78,8%	64,5%	70,1%	66,9%	80,0%

### Toelichting doelmatigheidsindicatoren

#### *Uurtarieven*

De uurtarieven worden jaarlijks vastgesteld door de eigenaar. De tarieven 2022 zijn gestegen met € 3,- per uur ten opzichte van 2021 om de stijging van loon- en materiële kosten op te kunnen vangen.

#### *Aantal fte totaal (exclusief externe inhuur)*

Het RIVM streeft naar een bezetting die in lijn ligt met het opdrachtenpakket. Door een aanhoudend hoog opdrachtenpakket, niet alleen als gevolg van de bestrijding van COVID-19, maar ook op andere dossiers, zoals stikstof en pfas, is het RIVM in 2022 met 108 FTE gegroeid naar 2.184 fte. Met name in de bedrijfsvoering en ICT loopt de groei van het aantal FTE achter op die in het primair proces waardoor in 2022 het personeelsbestand nog is toegenomen.

#### *Saldo van baten en lasten (% van de baten)*

Het negatieve percentage ten opzichte van de vastgestelde begroting is volledig toe te schrijven aan het negatieve saldo van baten en lasten over 2022.

#### *Liquiditeit/Solvabiliteit/Rentabiliteit*

Voor wat betreft de financiële doelmatigheidsindicatoren steunt het RIVM op de gangbare bedrijfseconomische indicatoren liquiditeit, solvabiliteit en de rentabiliteit van het eigen vermogen. De current ratio geeft aan in



hoeverre de kortlopende schulden kunnen worden voldaan vanuit de kortlopende activa. Een waarde van boven de 1 wordt over het algemeen als gezond gekenmerkt. Het RIVM voldoet hier met een waarde van 1,1 aan. De solvabiliteit is ten opzichte van de meerjarige realisatie is nagenoeg niet gewijzigd en voldoet aan de norm zoals opgenomen in de begroting. De negatieve rentabiliteit op het eigen vermogen wordt veroorzaakt door het negatieve saldo van baten en lasten.

*Percentage inhuur externen ten opzichte van de totale personele kosten*

De totale omvang van de inhuur externen bedroeg in 2022 € 65,8 miljoen. Het percentage externe inhuur komt hiermee uit op 24,4%. Dit is 14,4 % boven de Rijksbrede norm van 10%.

Een deel van de oorzaak schuilt in de onzekerheid over het werkpakket en/of de tijdelijkheid van opdrachten en financiering en daarmee de noodzaak om met tijdelijke krachten te werken. Een andere belangrijke oorzaak is de arbeidsmarkt waar voor specifieke specialisten in bijvoorbeeld ICT en communicatie, grote krapte bestaat.

*Percentage facturen betaald binnen 30 dagen*

Het percentage facturen dat in 2022 is betaald binnen 30 dagen bedraagt 93,2% en ligt daarmee onder de norm/begroting van 95% maar is gestegen ten opzichte van 2021.

Een aantal verbetertrajecten zijn in 2022 opgestart waardoor een verbetering zich reeds heeft ingezet. De verwachting is dat het betaalgedrag in 2023 weer binnen de norm zal vallen.

*Declarabiliteit % primair proces*

In 2022 bedraagt het percentage declarabiliteit primair proces 65,6%, een verlaging ten opzichte van het percentage 2021 (68,2%).

In 2021 kende het RIVM nog een onderbezetting, wat een hoge druk legde op de declarabiliteit. In 2022 is de bezetting beter op peil, wat een normaliserend effect heeft op de declarabiliteit die hiermee weer dichterbij de norm van 65% is gekomen.

*FTE overhead als % totaal aantal FTE*

Het percentage FTE overhead ten opzichte van het totaal aantal FTE in 2022 (16,2%) is lager dan de norm (20%) en hoger dan in 2021 (13,9%). Het aantal FTE binnen de overheedsafdelingen is bijgetrokken ten opzichte van het primair proces. De oorzaak is toe te schrijven aan de groei van het RIVM over de laatste jaren, waar de nadruk in eerste instantie lag bij het primair proces en in 2022 de overheadfuncties met vertraging ook op peil zijn gekomen.

*Ziekteverzuim*

Het ziekteverzuim (6,1%) is verder toegenomen ten opzichte van 2021 en is boven de Verbaan norm. Er lijkt een verband te zijn met Covid-19 (long-covid en verhoogde gevoeligheid voor 'normale' virussen). Daarnaast zijn er ook langdurig zieken waar een verband ligt met de als te hoog ervaren werkdruk. In 2022 zijn diverse initiatieven opgezet om het verzuim te reduceren, die in 2023 zullen worden doorgezet.

*% medewerkers met een volledig afgeronde P-gesprekscyclus*

Ten opzichte van 2021 is het percentage medewerkers met een volledig afgeronde geregistreerde P-gesprekscyclus gedaald naar 66,9%. Het ziekteverzuim in de laatste maanden van het jaar was hoog, waardoor minder gesprekken doorgang hebben kunnen vinden.

## 10. Saldibalans

Tabel 44 Saldibalans per 31 december 2022 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI)  
(bedragen x € 1.000)

Activa <sup>1</sup>		31-12-2022		31-12-2021		Passiva		31-12-2022		31-12-2021	
<b>Intra-comptabele posten</b>											
1)	Uitgaven ten laste van de begroting	31.400.530	33.112.558	2)	Ontvangsten ten gunste van de begroting	1.257.938	784.853				
3)	Liquide middelen	0	0								
4)	Rekening-courant Rijkshoofdboekhouding		0	4a)	Rekening-courant Rijkshoofdboekhouding	30.085.752	32.292.891				
5)	Rekening-courant RHB Begrotingsreserve	280.000	275.000	5a)	Begrotingsreserves	280.000	275.000				
6)	Vorderingen buiten begrotingsverband	527	16.900	7)	Schulden buiten begrotingsverband	57.367	51.714				
8)	Kas-transverschillen	0	0								
<b>Subtotaal intra-comptabel</b>		<b>31.681.057</b>	<b>33.404.458</b>	<b>Subtotaal intra-comptabel</b>		<b>31.681.057</b>	<b>33.404.458</b>				
<b>Extra-comptabele posten</b>											
9)	Openstaande rechten	0	0	9a)	Tegenrekening openstaande rechten	0	0				
10)	Vorderingen	1.010.217	686.038	10a)	Tegenrekening vorderingen	1.010.217	686.038				
11a)	Tegenrekening schulden	0	0	11)	Schulden	0	0				
12)	Voorschotten	17.152.872	21.559.620	12a)	Tegenrekening voorschotten	17.152.872	21.559.620				
13a)	Tegenrekening garantieverplichtingen	176.676	297.146	13)	Garantieverplichtingen	176.676	297.146				
14a)	Tegenrekening andere verplichtingen	22.850.908	22.502.408	14)	Andere verplichtingen	22.850.908	22.502.408				
15)	Deelnemingen	34.188	34.188	15a)	Tegenrekening deelnemingen	34.188	34.188				
<b>Subtotaal extra-comptabel</b>		<b>41.224.861</b>	<b>45.079.400</b>	<b>Subtotaal extra-comptabel</b>		<b>41.224.861</b>	<b>45.079.400</b>				
<b>Totaal</b>		<b>72.905.918</b>	<b>78.483.858</b>	<b>Totaal</b>		<b>72.905.918</b>	<b>78.483.858</b>				

<sup>1</sup> Door afronding kan de som van de delen afwijken van het totaal.

### Toelichting op de saldibalans

#### Intra-comptabele posten

Intra-comptabele posten zijn de saldi op de grootboekrekeningen die op basis van het bij het Rijk gevoerde begrotings/boekhoudstelsel (verplichtingen-kasstelsel) in een dwingend evenwichtsverband met het kas/bankboek (inclusief de rekening-courant met Financiën/RHB) worden bijgehouden.

#### Extra-comptabele posten

Extra-comptabele posten zijn de saldi op de grootboekrekeningen die op grond van het bij het Rijk gevoerde begrotings-/boekhoudstelsel (verplichtingen-kasstelsel) niet in dwingend evenwichtsverband met het intra-comptabele deel van het grootboek worden bijgehouden. Er worden extra grootboekrekeningen voor ingericht, die door middel van aanvullende boekingen worden bijgehouden (vandaar extra-comptabel). De tegenrekeningen die daarbij worden gebruikt, zijn nodig om pro forma het evenwichtsverband in stand te kunnen houden.

De cijfers in de saldibalans zijn vermeld in duizendtallen en afgerond naar boven. Hierdoor kunnen bij het subtotaal en het totaal afrondingsverschillen optreden.

**ad 1 en 2) Uitgaven ten laste en –ontvangsten ten gunste van de begroting**

Onder de post Uitgaven en ontvangsten ten laste van de begroting worden de gerealiseerde begrotingsuitgaven en -ontvangsten van het jaar opgenomen. De bedragen komen overeen met de bedragen uit de verantwoordingsstaat. Door een verschillende afrondingsystematiek kunnen kleine afrondingsverschillen ontstaan (maximaal aantal begrotingsartikelen\*1 (in duizenden))

tussen de posten 'Uitgaven en ontvangsten ten laste van de begroting' en de bedragen in de Verantwoordingsstaat.

**ad 3) Liquide middelen**

De post Liquide middelen is opgebouwd uit het saldo van de banken en de contante gelden. Als bedrag voor het banksaldo wordt opgenomen de stand van de bankrekeningen die meelopen in het saldoloos betalingsverkeer via de schatkist van het Rijk. Van dit saldo ontvangende ministeries een opgave van de RHB. Het ministerie van VWS heeft vanwege saldoregulatie geen saldo op haar bankrekeningen.

**ad 4 en 4a) Rekening-courant Rijkshoofdboekhouding**

Op de rekening-courant met de RHB wordt de financiële verhouding met de schatkist van het Rijk geadmistreerd. Opgenomen wordt het bedrag van het laatst verstuurd saldobiljet van de RHB. Het bedrag is per 31 december 2022 in overeenstemming met de opgave van de Rijkshoofdboekhouding.

**Ad 5 en 5a) Begrotingsreserves**

Een begrotingsreserve is een geormerkte meerjarige budgettaire voorziening die op een afzonderlijke rekening-courant bij het Ministerie van Financiën wordt aangehouden. Het gaat om een budgettaire voorziening of reserve binnende Rijksbegroting. De reserve blijft meerjarig beschikbaar voor het doen van uitgaven in latere jaren. Voor elke begrotingsreserve wordt in de administratie van de Rijkshoofdboekhouding een afzonderlijke rekening-courant aangehouden.

**Tabel 45 Begrotingsreserve (bedragen x € 1.000)**

	Saldo 1-1-2022	Toevoegingen 2022	Ontrekkingen 2022	Saldo 31-12-2022	Artikel
VWS begrotingsreserve WFZ	25.000	5.000	0	30.000	9
Totaal	25.000	5.000	0	30.000	

**Tabel 46 Begrotingsreserve (bedragen x € 1.000)**

	Saldo 1-1-2022	Toevoegingen 2022	Ontrekkingen 2022	Saldo 31-12-2022	Artikel
VWS begrotingsreserve Stimuleringsregeling wonen en zorg	50.000	0	0	50.000	3
Totaal	50.000	0	0	50.000	

**Tabel 47 Begrotingsreserve (bedragen x € 1.000)**

	Saldo 1-1-2022	Toevoegingen 2022	Ontrekkingen 2022	Saldo 31-12-2022	Artikel
VWS begrotingsreserve Pallas	200.000	0	0	200.000	4
Totaal	200.000	0	0	200.000	

#### *Begrotingsreserve WFZ*

In het kader van de verdere beperking van de risico's rond de achterborgstelling van het Rijk bij het WFZ wordt er vanaf het jaar 2017 een begrotingsreserve aangelegd voor eventuele schade.

#### *Begrotingsreserve Stimuleringsregeling wonen en zorg*

Dit betrof de overheveling binnen artikel 3 van per saldo € 50 miljoen van de stimuleringsregeling woonzorg arrangementen naar het instrument storting/onttrekking begrotingsreserve. De stimuleringsregeling bestaat voor een deel uit een borgstellingsregeling. Voor eventuele verliezen worden middelen gereserveerd. In 2022 hebben geen mutaties plaatsgevonden.

#### *Begrotingsreserve Pallas*

Er wordt een begrotingsreserve garanties aangehouden. In 2022 hebben geen mutaties plaatsgevonden.

#### **ad 6) Vorderingen buiten begrotingsverband**

Deze post betreft een uitgavensaldo dat nog van derden moet worden ontvangen (saldo van openstaande vorderingen).

CIBG voert namens VWS een aantal opdrachten uit en heeft als zodanig een kassiersfunctie.

Tabel 48 Vorderingen buiten begrotingsverband (bedragen x € 1.000)

Personeel	176
Vordering CIBG	350
Totaal	526

#### **ad 7) Schulden buiten begrotingsverband**

Deze post betreft een ontvangstensaldo dat nog aan derden moet worden afgedragen (saldo van openstaande schulden).

Ten opzichte van vorig jaar is deze post ca. € 5 miljoen hoger vanwege hogere BTW (ca. € 3 mln.) en hogere loonheffing/premies en ABP afdracht (ca. € 2 mln.).

Tabel 49 Schulden buiten begrotingsverband (bedragen x € 1.000)

Loonheffing/ABP	43.783
Te betalen BTW	12.704
Overig	880
Totaal	57.367

#### **ad 8) Kas-transverschillen**

Op deze post worden bedragen opgenomen welke zijn verantwoord in de uitgaven en ontvangsten, maar nog niet daadwerkelijk per kas zijn uitgegeven ontvangen. Deze post is alleen van toepassing op Hoofdstuk 9A (Nationale Schuld).

#### **ad 9 en 9a) Openstaande rechten**

Openstaande rechten zijn vorderingen die niet voortvloeien uit met derden te verrekenen begrotingsuitgaven, maar die op andere wijze zijn ontstaan. Zo kunnen rechten ontstaan doordat conform wettelijke regelingen vastgestelde aanslagen aan derden worden opgelegd (bijvoorbeeld belastingen, college- en schoolgelden). Openstaande rechten doen zich bij het ministerie van VWS niet voor.

### ad 10 en 10a) Vorderingen

Vorderingen kunnen zijn voortgevloeid uit wettelijke heffingen, vorderingen van eerder gedane voorwaardelijke uitgaven en vorderingen uit verkoop of dienstverlening.

Vanaf verantwoordingsjaar 2017 worden de vorderingen met betrekking tot de zorgtoeslag verwerkt in de saldibalans van VWS (budgettair verantwoordelijke departement). Het totaal aan vorderingen zorgtoeslag bedraagt € 487,6 miljoen.

Tabel 50 Vorderingen naar ouderdom (zorgtoeslag) (bedragen x € 1.000)

Toeslagjaar	Openstaand 1-1-2022	Ingestelde vorderingen	Ontvangsten	Afboekingen	Openstaand 31-12-2022
t/m 2019	219.745	16.231	64.016	18.050	153.910
2020	182.446	44.408	111.936	2.906	112.012
2021	56.424	322.344	212.275	2.017	164.476
2022	- 3	166.392	108.826	304	57.259
2023		- 35			- 35
Totaal	458.612	549.340	497.053	23.277	487.622

Tabel 51 Openstaande vorderingen naar ontstaansjaar (exclusief zorgtoeslag) (bedragen x € 1.000)

t/m 2019	43.575
2020	10.163
2021	59.198
2022	409.658
Totaal	522.594

Het vorderingensaldo (exclusief zorgtoeslag) van € 522,6 miljoen bestaat voornamelijk uit:

- vorderingen voor een bedrag van € 365,0 miljoen voornamelijk in verband met afgerekende subsidie-voorschotten;
- vordering uit hoofde van een geëffectueerde aanspraak op een garantie van € 21,6 miljoen. Een civielrechtelijke procedure door de Landsad vocaat loopt, naar verwachting zal het grootste gedeelte van deze vordering niet te verhalen zijn;
- vordering van € 43,4 miljoen wegens niet nagekomen leveringsplicht van mondkapjes;
- vorderingen met betrekking tot het innen van opgelegde bestuurlijke boetes uit hoofde van de Warenwet, Drank- en Horecawet, Tabakswet van € 7,6 miljoen.

De op termijn opeisbare vorderingen van € 29,3 miljoen. Deze zijn hierna toegelicht.

Tabel 52 Opeisbaarheid van de vorderingen (inclusief zorgtoeslag) (bedragen x € 1.000)

Direct opeisbaar	980.880
Op termijn opeisbaar	29.336
Geconditioneerd	0
Totaal	1.010.216

- vordering die op termijn opeisbaar is, betreft een vordering van € 9,2 miljoen met betrekking tot correctie aansluitverschil AFBZ bij het CAK. Dit bedrag zal met ingang van het jaar 2019 tot en met 2025 met

gelijke bedragen van € 2,3 miljoen worden verlaagd. In 2022 is een bedrag van € 2,3 miljoen ontvangen. De stand per 31-12-2022 was € 4,6 miljoen;

- vordering die op termijn opeisbaar is, betreft een vordering van € 5,0 miljoen van PD-ALT (onderdeel VWS) op de eigenaar van het RIVM terrein (PSP). Deze wordt verrekend met toekomstige verplichtingen rondom het schoon opleveren van het terrein (na verhuizing RIVM naar de nieuwbouw) aan PSP;
- vordering die op termijn opeisbaar is, betreft een lening aan Stg. Voorbereiding Pallas van € 8 miljoen, die uiterlijk in 2025 wordt afgelost;
- vordering die op termijn opeisbaar is, betreft een vordering van de Europese Commissie van € 46,7 miljoen uit 2020 die binnen vijf jaar wordt afgelost. De stand is nu € 11,7 miljoen.

#### ad 11 en 11a) Schulden

Extra-comptabele schulden zijn schulden die zijn voortgevloeid uit ontvangsten ten gunstevan de begroting. Het gaat om bedragendie binnen begrotingsverband zijn geboekt en waarvoor nog op termijn een verrekening plaats zal vinden. Het Ministerie van VWS heeft geen schulden.

#### ad 12 en 12a) Voorschotten

Voorschotten zijn bedragen die aan derden zijn betaald vooruitlopend op later definitief vast te stellen of af te rekenen bedragen.

Vanaf verantwoordingsjaar 2017 worden de voorschotten met betrekking tot de toeslagregeling zorgtoeslag niet meer opgenomen in de saldibalans van het Ministerie van Financiën, maar verwerkt in de saldibalans van VWS (budgettair verantwoordelijk departement). De uitgaven die hiermee samenhangen zijn verantwoord onder de post uitgaven van artikel 8. In de onderstaande specificaties worden de openstaande voorschotten van het Ministerie verantwoord naar ouderdom, artikel en instrument. Het totaal aan voorschotten zorgtoeslag bedraagt € 6.473,7miljoen.

Tabel 53 Voorschotten naar ouderdom (exclusief zorgtoeslag) (bedragen x € 1.000)

	Saldo 1-1-2022	Verstrekt	Afgerekend	Openstaand 31-12-2022
t/m 2019	992.232	0	503.549	488.683
2020	5.019.895	0	3.928.671	1.091.224
2021	9.501.783	0	6.403.594	3.098.189
2022	0	6.519.533	518.449	6.001.084
<b>Totaal</b>	<b>15.513.910</b>	<b>6.519.533</b>	<b>11.354.263</b>	<b>10.679.180</b>

Tabel 54 Voorschotten naar ouderdom (zorgtoeslag) (bedragen x € 1.000)

Toeslagjaar	Openstaand 1-1-2022	Verstrekt in 2022	Afgerekend 2022	Openstaand 31-12-2022
t/m 2018	4.948	0	2.716	2.232
2019	46.572	0	40.198	6.374
2020	245.040	0	193.624	51.416
2021	5.291.607	95.065	5.057.296	329.376
2022	457.543	4.982.418	0	5.439.961
2023	0	644.333		644.333
<b>Totaal</b>	<b>6.045.710</b>	<b>5.721.816</b>	<b>5.293.834</b>	<b>6.473.692</b>

In de onderstaande tabel is het saldo van de openstaande voorschotten per instrument op artikelniveau groter dan € 50,0 miljoen weergegeven.

**Tabel 55 Openstaande voorschotten per instrument op artikelniveau (bedragen x € 1.000)**

Art	Omschrijving	Instrument	31-12-2022
1	Volksgezondheid	Bijdrage aan agentschappen	1.378.300
		Bijdrage aan medeoverheden	1.236.756
		Bijdragen aan ZBO's en RWT's	961.882
		Opdrachten	217.887
		Subsidies	1.195.230
2	Curatieve Zorg	Bekostiging	93.662
		Bijdragen aan agentschappen	70.959
		Opdrachten	224.056
3	Langdurige zorg en ondersteuning	Subsidies	667.733
		Bijdrage aan ZBO's en RWT's	207.671
		Opdrachten	55.526
4	Zorgbreed beleid	Subsidies	449.579
		Bekostiging	176.139
		Bijdrage aan agentschappen	80.157
		Bijdrage aan ZBO's en RWT's	311.083
5	Jeugd	Subsidies	1.546.221
		Bijdragen aan medeoverheden	205.836
		Subsidies	137.058
6	Sport en bewegen	Bijdragen aan medeoverheden	473.517
		Subsidies	301.297
7	Oorlogsgetroffenen en Herinnering Wereldoorlog II	Inkomensoverdrachten	373.409
		Subsidies	54.030
8	Tegemoetkoming specifieke kosten	Inkomensoverdrachten	6.473.692
9	Algemeen	Bijdrage aan (int.)nationale organisaties	67.912

Voorschotten groter dan € 100,0 miljoen zijn hieronder toegelicht:

#### *Artikel 1 Volksgezondheid*

De openstaande voorschotten hebben met name betrekking op bijdragen aan het RIVM (€ 1.266,3 miljoen), Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (€ 111,8 miljoen), GGD regio Utrecht (€ 123,6 miljoen), GGD Rotterdam Rijnmond (€ 115,9 miljoen), GGD Amsterdam (€ 112,3 miljoen), LCCB (€ 529,1 miljoen) en Zorgonderzoek Nederland (€ 432,8 miljoen). Verder hebben de openstaande voorschotten op dit artikel betrekking op opdrachten aan Mediq Nederland BV (€ 119,6 miljoen) en subsidies aan SNPG (€ 184,1 miljoen) en Stichting Bevolkingsonderzoek Nederland (€ 138,3 miljoen).

#### *Artikel 2 Curatieve Zorg*

De openstaande voorschotten hebben met name betrekking op opdrachten aan Mediq Nederland BV (€ 133,0 miljoen) en subsidie aan Stichting Voorbereiding PALLAS-reactor (€ 168,0 miljoen).

#### *Artikel 3 MO en LZ*

De openstaande voorschotten hebben met name betrekking op bijdrage aan Centrum Indicatiestelling Zorg (€ 106,9 miljoen) en subsidie aan Stichting VILANS (€ 137,7 miljoen).

#### Artikel 4 Zorgbreed beleid

De openstaande voorschotten hebben met name betrekking op bijdragen aan het CAK (€ 124,1 miljoen), subsidie aan de Coöperatief Samenwerkende Regio's (€ 290,5 miljoen) en bekostiging van RCN Zorgcontracten ZJCN voor verschillende organisaties (€ 176,1 miljoen).

#### Artikel 6 Sport

De openstaande voorschotten hebben met name betrekking op subsidie aan het NOC\*NSF (€ 153,1 miljoen).

#### Artikel 7 Oorlogsgetroffenen en Herinnering Wereldoorlog II

De openstaande voorschotten op dit artikel hebben betrekking op de wetten Wereldoorlog II aan de Sociale Verzekeringsbank (€ 373,4 miljoen).

#### Artikel 8 Tegemoetkoming specifieke kosten

De openstaande voorschotten op dit artikel hebben met name betrekking op de zorgtoeslag (€ 6.473,7 miljoen).

#### ad 13 en 13a) Garantieverplichtingen

Onder deze post is het saldo van de garantieverplichtingen opgenomen. Een garantieverplichting is een voorwaardelijke financiële verplichting, die pas tot uitbetaling komt als zich bij de wederpartij een bepaalde omstandigheid (realisatie van een risico) voordoet. Een verschil tussen een garantieverplichting en een andere verplichting is dat de hoofdsom van een garantie veelal niet of slechts gedeeltelijk tot uitbetaling zal komen.

**Tabel 56 Verloop van lopende verplichtingen uit hoofde van de verleende garanties van WFZ en niet sedentaire personen (bedragen x € 1.000)**

Stand per 1 januari 2022	807.640
Verleende garanties in het verslagjaar	2.269
Verleende garanties in het verslagjaar als gevolg van herfinanciering	0
Vervallen garanties in het verslagjaar	99.133
Vervallen garanties in het verslagjaar als gevolg van herfinancieringen	0
Stand per 31 december 2022	710.776

**Tabel 57 Verloop van de garantieverplichtingen WFZ en niet sedentaire personen op basis van de schuldrestant van de leningen (bedragen x € 1.000)**

Stand per 1 januari 2022	186.713
Stortingen in het verslagjaar (inclusief herfinancieringen)	2.269
Aflossingen/afboekingen in het verslagjaar (inclusief herfinancieringen)	37.431
Stand per 31 december 2022	151.551

**Tabel 58 Verloop van de garantieverplichtingen NRG Petten op basis van de schuldrestant van de leningen (bedragen x € 1.000)**

Stand per 1 januari 2022	22.624
Stortingen in het verslagjaar	0
Aflossingen/afboekingen in het verslagjaar	0
Stand per 31 december 2022	22.624



**Tabel 59 Verloop van de corona garantieverplichtingen (bedragen x € 1.000)**

Stand in SAP per 1 januari 2022	87.810
Aangegane verplichtingen	0
Tot betaling gekomen verplichtingen	0
Negatieve bijstellingen	85.310
Stand per 31 december 2022	2.500

Stichting Open Nederland (SON) die testcapaciteit voor toegangstesten heeft georganiseerd om de samenleving zoveel mogelijk open te houden, heeft een verzekering gevonden die met terugwerkende kracht per 21 april 2021 ingaat. Deze verzekering dekt niet alles. Het ministerie van VWS heeft daarom een garantie verstrekt met een plafond van € 2,5 miljoen voor mogelijke juridische kosten en claims die niet gedekt worden door de verzekering. De Stichting heeft dit comfort nodig om de leden van de raad van toezicht en de leden van het bestuur de zekerheid te kunnen bieden dat zij geen persoonlijke schade kunnen ondervinden van hun functie. Het toetsingskader is opgenomen in de bijlage van de achtste incidentele suppletoire begroting van 2022.

#### **ad 14 en 14a) Andere verplichtingen**

De post openstaande verplichtingen vormt het saldo van de aangegane verplichtingen, hierop verrichte betalingen en negatieve bijstellingen van in eerdere begrotingsjaren aangegane verplichtingen.

**Tabel 60 Verloop van de andere verplichtingen (bedragen x € 1.000)**

Stand per 1 januari 2022	22.502.407
Aangegane verplichtingen	31.698.423
Technische correctie	50.606 <sup>1</sup>
Tot betaling gekomen verplichtingen	31.400.529
Stand per 31 december 2022	22.850.907

<sup>1</sup> Deze technische correctie betreft o.a. een overheveling van garantieverplichtingen en een correctie van de beginstand.

In de onderstaande tabel is het saldo van de openstaande verplichtingen per instrument op artikelniveau groter dan € 50,0 miljoen weergegeven.

**Tabel 61 Andere verplichtingen per instrument op artikelniveau (bedragen x € 1.000)**

Art	Omschrijving	Instrument	31-12-2022
1	Volksgezondheid	Bijdrage aan agentschappen	569.257
		Bijdrage aan medeoverheden	62.239
		Bijdrage aan ZBO's en RWT's	950.202
		Opdrachten	446.012
		Subsidies	389.319
2	Curatieve Zorg	Bekostiging	3.078.200
		Subsidies	248.570
3	Langdurige zorg en ondersteuning	Bekostiging	15.283.300
		Bijdrage aan ZBO's en RWT's	136.185
		Subsidies	206.700
4	Zorgbreed beleid	Bekostiging	130.624
		Bijdrage aan ZBO's en RWT's	261.178

	Subsidies	472.280
5 Jeugd	Subsidies	57.338
6 Sport	Subsidies	70.143
7 Oorlogsgetroffenen	Inkomensoverdrachten	183.137

#### *Negatieve bijstellingen*

Er zijn in 2022 vier omvangrijke negatieve bijstellingen van eerder aange-ganeverplichtingen geweest die toelichting behoeven. Hierbij is een grens gehanteerd van € 25 miljoenvoor de beleidsartikelen en 10% voor het apparaatsartikel met een minimum van € 1 miljoen.

- Negatieve bijstelling van een vaccin verplichting (€ 33,8 miljoen).
- Open House sneltesten: VWS heeft in dit dossier aan alle juridische verplichtingen voldaan en er is geen grond om nog een bedrag aan verplichtingen open te laten staan (€ 28,8 miljoen).
- Stichting Open Nederland: Dit betreft een correctie om de openstaande verplichting in lijn te brengen met de uitgaven die op dit dossier maximaal nog kunnen worden verwacht voor VWS. De reguliere kosten zijn in 2022 grotendeels afgerekend. In 2023 vindt nog een eindafrekening plaats die betrekking heeft op de resterende werkzaamheden in het kader van de afbouw en finale afwikkeling (€ 47,4 miljoen).
- Zorginstituut Nederland: Lopende het jaar 2022 zijn er wijzigingen geweest op de afgegeven bedragen naar aanleiding van de bijgestelde ramingen van het Centraal Planbureau (CPB) in het Centraal Economisch Plan (CEP 2022) en de Macro Economische Verkenning (MEV 2023). Op basis hiervan is de rijksbijdrage WLZ verlaagd (€ 350,0 miljoen).

Openstaande verplichtingen groter dan € 100,0 miljoen zijn hieronder toegelicht:

#### *Artikel 1 Volksgezondheid*

De openstaande verplichtingen op dit artikel hebben met name betrekking op bijdragen aan het RIVM (€ 440,7 miljoen), Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (€ 122,4 miljoen), ZonMw (€ 950,2 miljoen), opdracht voor vaccins (€ 390,0 miljoen) en subsidie aan Stichting Bevolkingsonderzoek Nederland (€ 138,3 miljoen).

#### *Artikel 2 Curatieve Zorg*

De openstaande verplichtingen op dit artikel hebben betrekking op Rijksbijdrage tot 18 jaar (€ 3.078,2 miljoen).

#### *Artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning*

De openstaande verplichtingen op dit artikel hebben betrekking op bijdrage kosten in kortingen (€ 4.883,3 miljoen) en Rijksbijdrage Wlz (€ 10.400,0 miljoen).

#### *Artikel 4 Zorgbreed beleid*

De openstaande verplichtingen op dit artikel hebben grotendeels betrekking op bijdragen aan CAK (€ 117,9 miljoen) en Centrum Indicatiestelling Zorg (€ 119,8 miljoen) en subsidie aan Coöperatief Samenwerkende Regio's (€ 261,0 miljoen).

#### *Artikel 7 Oorlogsgetroffenen en Herinnering Wereldoorlog II*

De openstaande verplichtingen op dit artikel hebben betrekking op de uitke-ringslasten aan de Sociale Verzekeringsbank (€ 183,1 miljoen).

## **Niet uit de balans blijvende verplichtingen**

### Achterborg

Het Ministerie van VWS is achterborg voor het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WFZ). Het totaalbedrag aan uitstaande verplichtingen is, volgens informatie van het WFZ, € 6.146,8 miljoen. Dit bedrag is de uitstaande restschuld per 2022. Het Ministerie van VWS staat daadwerkelijk borg, indien het risicovermogen van het WFZ en de obligoverplichting van 3% van het restant geborgde leningen van de deelnemers tezamen niet voldoende is om het WFZ aan zijn verplichtingen jegens geldgevers te laten voldoen. Via renteloze leningen van VWS aan het WFZ wordt in die situatie invulling gegeven aan het borg staan.

### Lopende geschillen

De lopende juridische geschillen hebben een mogelijke financiële impact van circa € 155,9 miljoen.

### Risico btw en invoerrechten goederen LCH-voorraad

Op 17 oktober 2022 is met de Belastingdienst afgestemd dat VWS vanaf de start van de LCH activiteiten begin 2020 heeft gehandeld als ondernemer voor de btw. Verder is afgestemd dat bij verkoop, donatie of verwerking van goederen uit de bestaande voorraad het recht op aftrek volledig in stand blijft. In die gevallen is volgens de Belastingdienst geen herziening of onttrekking aan de orde. Dat betekent dat VWS niet langer het risico loopt een deel van de in de afgelopen jaren in aftrek gebrachte btw (dan wel nog te effectueren aftrek) terug te moeten betalen.

Op 30 januari 2023 is overeenstemming bereikt met de Douane over een volledige afhandeling van de douane-administratie en de mogelijke claim die daarop rust als de goederen niet volgens de voorwaarden van de vrijstelling bij invoer zouden worden aangewend. Aan de Douane zal worden verzocht om de bestaande voorraad goederen die met de invoervrijstelling zijn ingevoerd volledig uit de vergunning te halen. Hierover dienen invoerrechten te worden betaald. Op basis van de gemaakte afspraken is ingeschat dat circa € 0,2 miljoen aan invoerrechten in 2023 betaald dient te worden.

### **ad 15 en 15a) Deelnemingen**

Per 1 januari 2021 is Intravacc B.V. operationeel en formeel de eerste beleidsdeelneming van het ministerie van VWS. Begin 2020 was Intravacc in een ver gevorderd stadium om geprivatiseerd te worden. In verband met deze beoogde privatisering heeft het ministerie toen besloten om een CEO aan te stellen. Als gevolg van het uitbreken van de coronapandemie heeft de toenmalige minister dit verkoopproces «on hold» gezet. De pandemie was de belangrijkste aanleiding om de voorgenomen verkoop uit te stellen en de B.V. voorlopig in de handen van de staat te houden. In de raamovereenkomst van december 2020 die is afgesloten tussen Intravacc B.V. en het ministerie van VWS is vastgelegd dat Intravacc maximaal 2 jaar als beleidsdeelneming wordt aangehouden en dat een missionair kabinet hierover een formeel een besluit zal nemen. Met het besluit om Intravacc verder op afstand te plaatsen blijft de afspraak gelden dat publiekebelangen dienen worden gewaarborgd.

Deelnemingen dienen volgens de Rijksbegrotingsvoorschriften in beginsel gewaardeerd te worden op basis van de oorspronkelijke aankoopprijs. Aangezien Intravacc BV niet is aangekocht, is een aankoopprijs niet voorhanden. Een benadering van de aankoopkosten is de waarde van het

eigen vermogen op de openingsbalans 01-01-2021 (34,2 mln.). Deze waarde vormt overigens geen indicatie voor de waarde die bij een eventuele verkoop van Intravacc BV kan worden verkregen.

De voorgenomen verkoop van Intravacc BV is onderwerp van discussie in de Tweede Kamer.

**Tabel 62 Deelnemingen (bedragen x € 1.000)**

Stand per 1 januari 2022	34.188
Mutaties 2022	0
Stand per 31 december 2022	34.188

## **11. WNT-verantwoording 2022 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

De Wet normering topinkomens (WNT) bepaalt dat de bezoldiging en eventuele ontsluitkeringen van topfunctionarissen in de publieke en semi-publieke sector op naamsniveau vermeld moeten worden in het financieel jaarverslag. Deze publicatieplicht geldt tevens voor topfunctionarissen die bij een WNT-instelling een - al dan niet fictieve - dienstbetrekking hebben of hadden. Daarnaast moeten van niet-topfunctionarissen de bezoldiging (zonder naamsvermelding) gepubliceerd worden indien deze het wettelijk bezoldigingsmaximum te boven gaan. Niet-topfunctionarissen zonder dienstverband vallen buiten de reikwijdte van de wet.

Voor dit departement heeft de publicatieplicht betrekking op onderstaande functionarissen. De bezoldigingsgegevens van de leden van de Top Management Groep zijn opgenomen in het jaarverslag van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties. Het algemeen bezoldigingsmaximum bedraagt in 2022 € 216.000.

Tabel 63 Bezoldiging van toptunctionarissen

Naam instelling	Naam toptunctionaris <sup>1</sup>	Functie	Datum aanvang dienstverband (indien van toepassing)	Datum einde dienstverband (indien van toepassing)	Dienstverband in FTE (+ tussen haakjes omvang in 2021)	Op externe inhuur-basis (nee; <= 12 kalendermnd; > 12 kalendermnd)	Beloning plus Voorzieningen onkostenver- t.b.v. beloningen			Totale bezoldiging in 2021 (+ individueel toepasseljk bedrag in maximum overschrijding)
							goedingen (belast haakjes tussen haakjes in bedrag in 2021)	betaalbaar op termijn(+ haakjes in bedrag in 2021)	in 2021 (+ haakjes in bedrag in 2021)	
CCMO	Dhr. prof. dr. J.J. van Busschbach	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	>12 mnd.	13.270,44 (7.974,89)	0,00 (0,00)	13.270,44 (7.974,89)	24.000
CCMO	Mevr. mr. dr. M.C. Ploem	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	>12 mnd.	10.022,49 (7.795,27)	0,00 (0,00)	10.022,49 (7.795,27)	24.000
CCMO	Dhr. prof. dr. A.C.G. Egberts	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	>12 mnd.	13.363,32 (8.010,81)	0,00 (0,00)	13.363,32 (8.010,81)	24.000
CCMO	Mevr. prof. dr. C.A.J. Knibbe, apotheker	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	nee	13.850,94 (13.496,94)	0,00 (0,00)	13.850,94 (13.496,94)	24.000
CCMO	Dhr. prof. dr. ir. J.H.L.M. van Bokhoven	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	nee	13.850,94 (13.496,94)	0,00 (0,00)	13.850,94 (13.496,94)	24.000
CCMO	Dhr. prof. dr. FR. Rosendaal	plv voorzitter			0,14 (0,11)	nee	17.368,80 (13.496,94)	0,00 (0,00)	17.368,80 (13.496,94)	30.480
CCMO	Dhr. prof. dr. J.J.M. van Deiden	Lid Commissie CCMO	1-6-2022		0,11 (0,11)	nee	5.679,40 (13.496,94)	1.220,00 (2.404,08)	6.899,40 (15.901,02)	10.000
CCMO	Dhr. dr. B. Nuijen	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	nee	13.850,94 (13.496,94)	2.452,80 (2.404,08)	16.303,74 (15.901,02)	24.000
CCMO	Dhr. prof. dr. J.J. van Lanschot	Lid Commissie CCMO			0,14 (0,11)	nee	17.368,80 (13.496,94)	3.065,94 (2.404,08)	20.434,74 (15.901,02)	30.240
CCMO	Dhr. prof. dr. M. Boele Van Hensbroek	plv voorzitter			0,17 (0,11)	nee	20.886,66 (13.496,94)	3.679,08 (2.404,08)	24.565,74 (15.901,02)	36.960
CCMO	Dhr. mr. dr. J.H.H.M. Dorscheidt	Lid Commissie CCMO	1-8-2022		0,11 (0,11)	nee	7.854,27 (13.363,32)	1.425,48 (2.404,08)	9.279,75 (15.767,40)	14.000
CCMO	Dhr. prof. dr. W.E. Fibbe	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	nee	13.850,94 (13.496,94)	0,00 (0,00)	13.850,94 (13.496,94)	24.000
CCMO	Dhr. dr. W.G. Ista	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	nee	13.850,94 (13.496,94)	2.452,80 (2.404,08)	16.303,74 (15.901,02)	24.000
CCMO	Dhr. prof. dr. J.M.A. van Gerven	Voorzitter			1,00 (1,00)	>12 mnd.	216.000,00 (209.000,00)	0,00 (0,00)	216.000,00 (209.000,00)	216.000
CCMO	Mevr. prof. dr. J.G. van der Bom	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	nee	13.850,94 (8.144,43)	2.452,80 (1.441,15)	16.303,74 (9.585,58)	24.000
CCMO	Dhr. prof. dr. T. van Gelder	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	nee	13.850,94 (7.928,89)	2.452,80 (1.402,38)	16.303,74 (9.331,27)	24.000

Naam instelling	Naam toefunctionaris	Functie	Datum aanvang dienstverband (indien van toepassing)	Datum einde dienstverband (indien van toepassing)	Dienstverband in FTE (+ tussen haakjes omvang in 2021)	Op externe inhuur-basis (nee; <= 12 kalendermnd; > 12 kalendermnd)	Beloning plus Voorzieningen onkostenvergoedingen t.b.v. beloningen betaalbaar op termijn(+ haakjes tussen haakjes bedrag in 2021)			Totale bezoldiging in 2021 (+ haakjes tussen haakjes bedrag in 2021)	Individueel toepasseljk maximum overschrijding)
							(+ tussen haakjes bedrag in 2021)	beloningen betaalbaar op termijn(+ haakjes tussen haakjes bedrag in 2021)	beloningen betaalbaar op termijn(+ haakjes tussen haakjes bedrag in 2021)		
CCMO	Mevr. prof. dr. C.J.M. de Groot	Lid Commissie CCMO	1-11-2022	1-11-2022	0,11 (0,11)	<12 mnd.	16.201,23 (0,00)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)	16.201,23 (0,00)	20.000
CCMO	Dhr. prof. dr. J.B.A.G. Haanen	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	nee	13.850,94 (8.144,43)	2.452,80 (1.441,15)		16.303,74 (9.585,58)	24.000
CCMO	Dhr. prof. dr. C.J. Kalkman	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	nee	13.850,94 (8.144,43)	0,00 (0,00)		13.850,94 (8.144,43)	24.000
CCMO	Dhr. prof. dr. J.G.W. Kosterink	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	nee	13.850,94 (8.144,43)	2.452,80 (1.441,15)		16.303,74 (9.585,58)	24.000
CCMO	Dhr. prof. dr. C.N.L. Olivers	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	>12 mnd.	13.363,32 (13.294,44)	0,00 (0,00)		13.363,32 (13.294,44)	24.000
CCMO	Dhr. prof. dr. S. Repping	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,00)	>12 mnd.	7.974,89 (0,00)	0,00 (0,00)	7.974,89 (0,00)	7.974,89 (0,00)	24.000
CCMO	Mevr. dr. G.J.M.W. van Thiel	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,00)	>12 mnd.	11.044,08 (0,00)	0,00 (0,00)		11.044,08 (0,00)	24.000
CCMO	Dhr. prof. dr. D. Tibboel	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	nee	13.850,94 (8.144,43)	0,00 (0,00)		13.850,94 (8.144,43)	24.000
CCMO	Dhr. prof. dr. ir. R.M. Verdaasdonk	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	>12 mnd.	13.270,44 (25.435,01)	0,00 (0,00)		13.270,44 (25.435,01)	24.000
CCMO	Mevr. prof. dr. H. Vermeulen	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	nee	13.850,94 (8.144,43)	2.452,80 (1.441,15)		16.303,74 (9.585,58)	24.000
CCMO	Mevr. prof. dr. I.J.M. de Vries	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	nee	13.850,94 (6.815,28)	2.457,36 (1202,04)		16.308,30 (8.017,32)	24.000
CCMO	Dhr. drs. M.N.C.M. Mutsaerts	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	nee	13.850,94 (8.144,43)	0,00 (0,00)		13.850,94 (8.144,43)	24.000
CCMO	Dhr. baron mr. H.C.R.M. de Wijkerslooth de Weerdesteijn	Lid Commissie CCMO			0,11 (0,11)	nee	13.850,94 (13.496,94)	0,00 (0,00)		13.850,94 (13.496,94)	24.000
CCMO	Dhr. prof. dr. N. de Vries	Lid Commissie CCMO	1-1-2022		0,11	nee	13.850,94	2.452,80		16.303,74	24.000
CCMO	Mevr. mr. dr. R.E. van Hellemond	Lid Commissie CCMO	1-8-2022		0,11	nee	5.863,05	1.022,00		6.885,05	10.000
CCMO	Mevr. prof. dr. M.C. de Vries	Lid Commissie CCMO	1-6-2022		0,11	<12 mnd.	7.795,27	0,00		7.795,27	14.000

Naam instelling	Naam topfunctionaris	Functie	Datum aanvang dienstverband (indien van toepassing)	Datum einde dienstverband (indien van toepassing)	Dienstverband (+ tussen haakjes omvang in 2021)	Op externe inhuur-basis (nee; <= 12 kalendermnd; > 12 kalendermnd)	Beloning plus Voorzieningen			Totale bezoldiging in 2021 (+ bezoldiging in 2021) maximum	Individueel toepasseljk bezoldigings- overschrijding
							onkostenvergoedingen (+ tussen haakjes bedrag in 2021)	beloningen betaalbaar op termijn(+ tussen haakjes bedrag in 2021)	t.b.v. beloningen		
CBG	Dhr. prof. dr. M.T. Nurmohamed	Lid College			0,16 (0,16)	nee	23.035,06 (23.699,40)	3.538,08 (3.467,76)	26.573,14 (27.167,16)	34.800	34.800
CBG	Mevr. dr. S. Kersting	Lid College			0,16 (0,16)	nee	23.740,06 (22.994,40)	3.538,08 (3.469,80)	27.278,14 (26.464,20)	34.800	34.800
CBG	Dhr. prof. dr. F.G.M. Russel	Lid College			0,16 (0,16)	nee	23.270,06 (24.310,40)	3.538,08 (0,00)	26.808,14 (24.310,40)	34.560	34.560
CBG	Dhr. jhr. P.A. de Graeff, arts	plv voorzitter			0,44 (0,44)	nee	60.809,00 (66.611,18)	0,00 (0,00)	60.809,00 (66.611,18)	95.040	95.040
CBG	Mevr. dr. J.M.L. van Rensen	Lid College	1-12-2022		0,29 (0,29)	nee	37.613,07 (38.413,48)	5.772,58 (6.172,44)	43.385,65 (44.585,92)	57.420	57.420
CBG	Dhr. dr. C. van Nieuwkoop	Lid College			0,16 (0,16)	nee	23.035,06 (22.759,40)	3.538,08 (3.467,76)	26.573,14 (26.227,16)	34.800	34.800
CBG	Mevr. dr. V.H.M. Deneer	plv voorzitter			0,25 (0,25)	nee	35.394,72 (35.773,22)	5.518,68 (5.409,12)	40.913,40 (41.182,34)	54.000	54.000
CBG	Dhr. prof. dr. G.S. Sonke	Lid College			0,16 (0,16)	nee	25.150,06 (24.169,40)	3.538,08 (3.467,76)	28.688,14 (27.637,16)	34.800	34.800
CBG	Dhr. prof. dr. M.L. Bouvy	Lid College			0,25 (0,30)	nee	35.660,74 (41.040,62)	5.581,92 (6.472,80)	41.242,66 (47.513,42)	54.000	54.000
CBG	Dhr. prof. dr. H.J. Guchelaar	Lid College	31-12-2022		0,16 (0,16)	nee	23.035,06 (23.699,40)	3.538,08 (3.467,76)	26.573,14 (27.167,16)	34.800	34.800
CBG	Dhr. prof. dr. ir. H. Boersma	Lid College			0,16 (0,16)	nee	23.505,06 (23.699,40)	3.538,08 (3.467,76)	27.043,14 (27.167,16)	34.800	34.800
CBG	Dhr. prof. dr. O.M. Dekkers	Lid College			0,16 (0,16)	nee	25.273,06 (23.699,40)	3.538,08 (3.467,76)	28.811,14 (27.167,16)	34.800	34.800
CBG	Dhr. prof. dr. R.J. van Marum	Lid College			0,16 (0,16)	nee	23.505,06 (23.699,40)	3.538,08 (3.467,76)	27.043,14 (27.167,16)	34.800	34.800
CBG	Dhr. prof. dr. A. de Boer	Voorzitter			1,00 (0,93)	nee	129.593,90 (117.968,94)	22.074,48 (20.033,64)	151.668,38 (138.002,58)	216.000	216.000
CBG	Mevr. dr. A.M. Bosch	Lid College			0,16 (0,16)	nee	23.505,06 (23.464,40)	3.538,08 (3.467,76)	27.043,14 (26.932,16)	34.800	34.800
CBG	Mevr. dr. J.N. Belo	Lid College			0,16 (0,16)	nee	23.035,06 (22.994,40)	3.538,08 (3.467,76)	26.573,14 (26.462,16)	34.800	34.800
aCBG	Mevr. drs. P.A. Loekemeijer	Directeur			1,00 (1,00)	nee	125.672,30 (81.485,03)	22.367,16 (14.612,48)	148.039,46 (96.097,51)	216.000	216.000

1 \*\* toptfunctionaris met een bezoldiging van € 1.700 of minder

Naast de hierboven vermelde functionarissen zijn er geen andere functionarissen die in 2022 een bezoldiging boven het toepasselijke bezoldigingsmaximum hebben ontvangen, of waarvoor in eerdere jaren een vermelding op grond van de WOPT of de WNT heeft plaatsgevonden of had moeten plaatsvinden.

Er is in 2022 geen bezoldiging geweest van topfunctionarissen die hun werkzaamheden als topfunctionaris hebben neergelegd, maar die op grond van hun voormalige functie nog 4 jaar worden aangemerkt als topfunctionaris.

Er zijn in 2022 geen ontslaguitkeringen uitgekeerd die op grond van de WNT dienen te worden gerapporteerd.

Er zijn in 2022 geen niet-topfunctionarissen met een bezoldiging boven het individueel toepasselijk drempelbedrag.

Er zijn in 2022 geen leidinggevende topfunctionarissen die op grond van de WNT in verband met de cumulatie van dienstbetrekkingen dienen te worden gerapporteerd.

Er zijn geen uitkeringen geweest wegens beëindiging dienstverband aan topfunctionarissen met of zonder dienstbetrekking alsmede degenen die op grond van voormalige functie nog 4 jaar als topfunctionaris worden aangemerkt.



## D. FINANCIËEL BEELD ZORG

### 1 Inleiding

Het Financieel Beeld Zorg (FBZ) geeft een integraal beeld van de ontwikkeling van de uitgaven en ontvangsten onder het Uitgavenplafond Zorg. Dit hoofdstuk geeft op hoofdlijnen een toelichting op de financiële cijfers en de voorlopige realisatie over het jaar 2022.

Het FBZ bestaat uit de volgende onderdelen:

- **Paragraaf 1: Inleiding**

Deze paragraaf gaat over de inhoud van het FBZ en over de wijzigingen in het jaarverslag 2022 ten opzichte van het jaarverslag 2021. Verder is er een leeswijzer opgenomen waarin uitleg wordt gegeven over het Uitgavenplafond Rijksbegroting en het Uitgavenplafond Zorg.

- **Paragraaf 2: Zorguitgaven in vogelvlucht**

In deze paragraaf wordt ingegaan op het financieel beeld op hoofdlijnen van de zorguitgaven, de ontwikkeling van de netto zorguitgaven en de ontwikkeling van het Uitgavenplafond Zorg.

- **Paragraaf 3: Verticale ontwikkeling van de zorguitgaven**

In deze paragraaf wordt de verticale ontwikkeling van de Zvw, Wlz en begrotingsgefinancierde zorguitgaven toegelicht. Verder zijn opgenomen een paragraaf over de bestuurlijke akkoorden in de curatieve zorg en een paragraaf over de aansluiting tussen het Wlz-kader en begroting/jaarverslag.

- **Paragraaf 4: Horizontale ontwikkeling van de zorguitgaven en -ontvangsten**

In deze paragraaf wordt de horizontale ontwikkeling van de zorguitgaven- en -ontvangsten over meerdere jaren weergegeven en toegelicht. Verder is hierin een paragraaf over de coronakosten in de catastroferegeling opgenomen.

- **Paragraaf 5: Financiering van de zorguitgaven**

Deze paragraaf gaat in op de financiering van de zorguitgaven die toegerekend worden aan het Uitgavenplafond Zorg.

### **Verdieping van de zorguitgaven in deelsectoren**

Het verdiepingshoofdstuk wordt integraal als open data beschikbaar gesteld op: [Overzicht Datasets | Ministerie van Financiën - Rijksoverheid \(rijksfinancien.nl\)](https://overzichtdatasets.nl/). Hierin worden de financiële bijstellingen per sector tussen de ontwerp-begroting 2022 en het jaarverslag 2022 gepresenteerd en toegelicht.

## 1.1 Wijzigingen in het Financieel Beeld Zorg

Het FBZ in het jaarverslag 2022 heeft ten opzichte van het jaarverslag 2021 de onderstaande veranderingen ondergaan:

- **Leeswijzer**

In paragraaf 1.2 is een leeswijzer opgenomen waarin uitleg wordt gegeven over het Uitgavenplafond Rijksbegroting en het Uitgavenplafond Zorg.

- **Financieel beeld op hoofdlijnen**

Een actueel beeld van de directe zorgkosten aan coronapatiënten en de coronagerelateerde meerkosten in 2020 en 2021 is verplaatst naar paragraaf 4.3 Coronakosten in de catastroferegeling.

- **Verticale ontwikkeling van de Wlz-uitgaven**

Om meer inzicht te geven in de besteding van middelen voor ouderenzorg, gehandicaptenzorg en de langdurige ggz zijn in paragraaf 3.2.2 met ingang van 2022 de budgetten voor zorg in natura en pgb uitgesplitst in die desbetreffende onderdelen.

- **Verticale ontwikkeling van de begrotingsgefinancierde uitgaven**

In paragraaf 3.3.1 is een tabel opgenomen (tabel 11B) waarin de verticale ontwikkeling van de zorguitgaven op de aanvullende post van Financiën wordt gepresenteerd. Deze middelen maken onderdeel uit van het Uitgavenplafond Zorg. In de tabel zijn de maatregelen uit de Startnota en de middelen die overgeheveld zijn naar de VWS-begroting en het Uitgavenplafond Zorg opgenomen en toegelicht.

## 1.2 Leeswijzer

In het VWS-jaarverslag zijn zowel uitgaven die vallen onder het Uitgavenplafond Rijksbegroting als uitgaven die vallen onder het Uitgavenplafond Zorg opgenomen. In deze leeswijzer wordt uitleg gegeven over het onderscheid tussen deze twee soorten uitgaven.

### **Uitgaven onder het Uitgavenplafond Rijksbegroting**

Dit betreft de begrotingsgefinancierde uitgaven die in het VWS-jaarverslag in de artikelen 1 tot en met 11 zijn opgenomen. Dit zijn uitgaven voor onder meer preventie, jeugdhulp en sport. Ook zijn er uitgaven om het zorgstelsel goed te laten functioneren, maar die niet direct zijn te relateren aan de zorgverlening en/of ondersteuningsbehoefte. Voorbeelden hiervan zijn de exploitatiekosten van de zelfstandige bestuursorganen (ZBO's), zoals de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en Zorginstituut Nederland. Al deze begrotingsgefinancierde uitgaven vallen onder het Uitgavenplafond Rijksbegroting.

### **Uitgaven onder het Uitgavenplafond Zorg**

De uitgaven die vallen onder het Uitgavenplafond Zorg zijn in het VWS-jaarverslag opgenomen in het Financieel Beeld Zorg (FBZ). De uitgaven onder het Uitgavenplafond Zorg zijn voornamelijk opgebouwd uit de premiegefinancierde uitgaven en voor een beperkt deel uit begrotingsgefinancierde uitgaven.

Onder de premiegefinancierde uitgaven zijn opgenomen:

- De uitgaven op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw).
- De uitgaven op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz).

Onder de begrotingsgefinancierde uitgaven zijn opgenomen:

- De uitgaven voor Wmo beschermd wonen. Bij Wmo beschermd wonen gaat het om middelen die door middel van een integratie-uitkering aan gemeenten beschikbaar worden gesteld. Deze uitgaven staan op de begroting van het gemeentefonds van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK), maar vallen onder het Uitgavenplafond Zorg.
- Een deel van de begrotingsgefinancierde uitgaven in het VWS-jaarverslag op de artikelen 1, 2, en 4, valt onder het Uitgavenplafond Zorg. Tot deze categorie behoren onder meer een deel van de uitgaven aan zorgopleidingen, de uitgaven voor zorg, welzijn en jeugdhulp op Caribisch Nederland en enkele subsidieregelingen.
- Ten slotte is een aantal maatregelen uit de Startnota die onder het Uitgavenplafond Zorg vallen, opgenomen op de aanvullende post van het Ministerie van Financiën.

In paragraaf 2.2 is een tabel (tabel 1) opgenomen waarin de zorguitgaven onder het Uitgavenplafond Zorg zijn uitgesplitst in premiegefinancierde uitgaven en begrotingsgefinancierde uitgaven.

### **Bruto en netto zorguitgaven onder Uitgavenplafond Zorg**

Onder het Uitgavenplafond Zorg zijn er ook ontvangsten. Dit betreft de betalingen uit hoofde van het eigen risico binnen de Zvw en de eigen bijdragen in de Wlz, die samen worden gerekend tot de niet-belastingontvangsten. De totale bruto zorguitgaven minus deze niet-belastingontvangsten vormen de netto zorguitgaven.

### **Financiering van de zorguitgaven en de sociale fondsen**

Dit betreft de financiering van de zorguitgaven die toegerekend worden aan het Uitgavenplafond Zorg. Het grootste deel van de zorguitgaven betreft uitgaven in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz). Het overige loopt via de rijksbegroting.

De collectieve zorguitgaven worden gefinancierd uit premies (nominale Zvw-premie, inkomensafhankelijke bijdrage Zvw- en Wlz-premie), belastingmiddelen (rijksbijdragen) vanuit de begroting (rijksbijdrage voor de financiering van de verzekering voor jongeren onder de 18 jaar, Bijdrage in de Kosten van Kortingen (BIKK) en rijksbijdrage Wlz), de eigen betalingen in de Zvw en de eigen bijdragen in de Wlz.

De Zvw en de Wlz zijn verzekeringen waar iedere volwassen ingezetene in Nederland verplicht premie voor betaalt en aanspraken aan ontleent. Een deel van de financiering loopt via de sociale fondsen, het Zorgverzekeringsfonds (Zvf) en het Fonds langdurige zorg (Flz). Deze fondsen maken geen onderdeel uit van de rijksbegroting, maar behoren wel tot de overheid. Veranderingen in de financiële positie van de fondsen hebben daarom invloed op het EMU-saldo. De fondsen worden gevoed met premies die door het kabinet worden vastgesteld (de inkomensafhankelijke bijdrage Zvw en de Wlz-premie) en de rijksbijdragen. De rijksbijdragen vallen onder de begrotingsgefinancierde uitgaven. Ook een eventueel exploitatietekort in het Zvf of Flz kan worden gezien als financiering van de zorguitgaven. Het exploitatiesaldo van de fondsen telt mee in het EMU-saldo en de EMU-schuld van het Rijk. Het Rijk moet hiervoor (meer of minder) lenen.

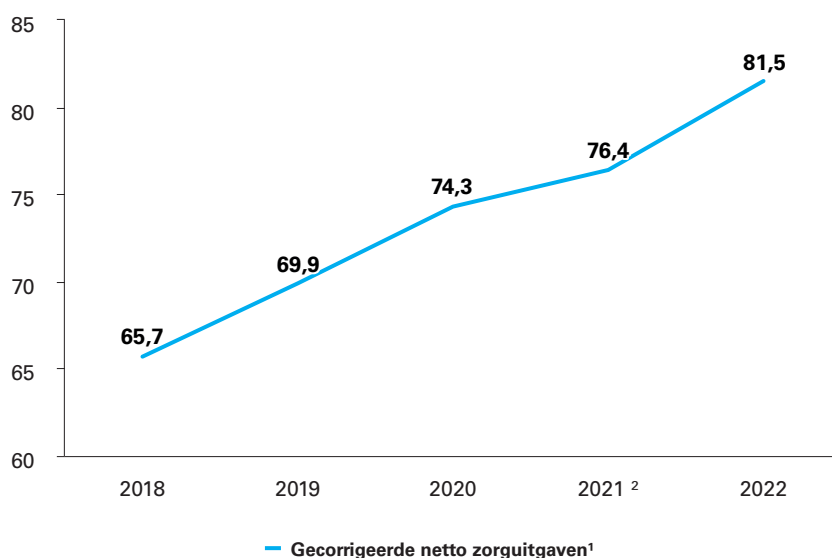
De nominale Zvw-premie wordt niet door het kabinet vastgesteld, maar door de zorgverzekeraars zelf en wordt rechtstreeks door burgers aan hen betaald. Het Zvf werkt als een vereveningsfonds voor zorgverzekeraars, dat moet zorgen voor een gelijk speelveld. Uit het Flz worden de aanspraken betaald die burgers en instellingen hebben op grond van de Wlz. In paragraaf 5 wordt nader ingegaan op de financiering van de zorguitgaven.

## 2 Zorguitgaven in vogelvlucht

### 2.1 Financieel beeld op hoofdlijnen

In de onderstaande figuur is de ontwikkeling van de gecorrigeerde netto zorguitgaven<sup>56</sup> voor de periode 2018 tot en met 2022 opgenomen. De netto zorguitgaven groeien in deze periode naar verwachting met afgerond € 15,8 miljard, van € 65,7 miljard in 2018 naar € 81,5 miljard in 2022.

**Figuur 1: Ontwikkeling van de gecorrigeerde netto zorguitgaven 2018-2022 (in miljarden euro's)**



Bron: VWS

Het bedrag in 2018 betreft de netto zorguitgaven exclusief de Rijksbijdrage Wmo (met uitzondering van beschermd wonen) en jeugd.

De lagere groei in 2021 komt voornamelijk door de incidentele neerwaartse bijstelling van de netto Zvw-uitgaven in 2021, als gevolg van de technische correctieboeking van de schadelastdip ggz van – € 1,2 miljard<sup>57</sup>.

De groei van de netto zorguitgaven in 2022 ten opzichte van het jaar 2021 is afgerond € 5,1 miljard. In de ontwerpbegroting 2022 werd uitgegaan van een verwachte groei van de netto zorguitgaven van € 5,3 miljard.

<sup>56</sup> De gecorrigeerde netto zorguitgaven zijn de bruto zorguitgaven Zvw, Wlz, Wmo beschermd wonen (exclusief Wmo en jeugd overgeheveld naar het gemeentefonds) en overige begrotingsgefinancierd, verminderd met de ontvangsten (eigen risico Zvw en eigen bijdragen Wlz).

<sup>57</sup> Met ingang van 2022 is een nieuw bekostigingsmodel voor de ggz ingevoerd. In dit nieuwe model wordt voor de bekostiging niet meer gewerkt met Diagnose Behandelcombinatie (DBC's) en een aparte bekostiging voor de basis-ggz. De DBC's die zijn geopend in 2021 worden derhalve uiterlijk 31-12-2021 afgesloten; dit geldt ook voor de huidige bekostiging van de basis-ggz. Hierdoor is er in 2021 om technisch-administratieve redenen sprake van eenmalig lagere zorguitgaven in termen van schadelast. Deze technische aanpassing had geen gevolgen voor de hoeveelheid ggz die feitelijk kon worden geleverd of op de omzet van zorgaanbieders. Er is geen sprake van een bezuiniging. Deze technische bijstelling heeft dan ook geen gevolgen voor het EMU-saldo en geen invloed op de premiehoogte.

In paragraaf 4.4 van dit Financieel Beeld Zorg wordt nader ingegaan op de horizontale ontwikkeling van de zorguitgaven. Hierin is zowel de nominale als de reële groei in de afzonderlijke jaren opgenomen en wordt een uitsplitsing gemaakt voor de ontwikkeling binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw) en binnen de Wet langdurige zorg (Wlz).

## 2.2 Samenstelling van de bruto zorguitgaven en -ontvangsten

De zorguitgaven onder het Uitgavenplafond Zorg zijn opgebouwd uit de geraamde premiegefinancierde uitgaven onder de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz) en de begrotingsgefinancierde zorguitgaven (beschermd wonen en overige uitgaven).

Bij beschermd wonen gaat het om middelen die door middel van een integratie-uitkering aan gemeenten beschikbaar worden gesteld. Deze uitgaven staan op de begroting van het gemeentefonds van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK), maar vallen onder het Uitgavenplafond Zorg.

De overige begrotingsgefinancierde zorguitgaven betreffen het deel van de uitgaven die verantwoord worden op de VWS-begroting, maar wel onder het Uitgavenplafond Zorg vallen. Tot deze categorie behoren onder meer een deel van de uitgaven aan zorgopleidingen, de uitgaven voor zorg, welzijn en jeugdhulp op Caribisch Nederland en enkele subsidieregelingen. Ten slotte is een aantal maatregelen uit de Startnota, die onder het Uitgavenplafond Zorg vallen, opgenomen op de aanvullende post van het Ministerie van Financiën.

Tabel 1 toont de bruto zorguitgaven en -ontvangsten onder het Uitgavenplafond Zorg. De totale bruto zorguitgaven minus deze niet-belastingontvangsten vormen de netto zorguitgaven.

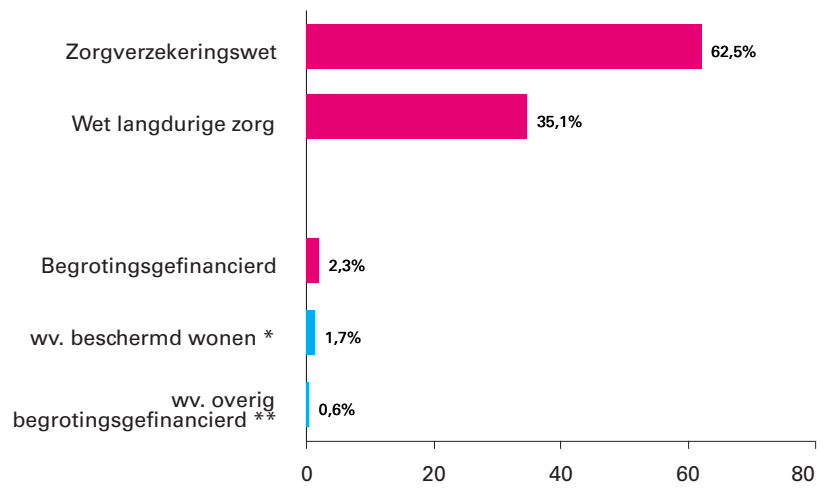
**Tabel 1 Samenstelling van de bruto zorguitgaven en -ontvangsten 2022 naar financieringsbron (bedragen x € 1 miljard)<sup>1</sup>**

Omschrijving	2022
<b>Bruto zorguitgaven stand jaarverslag 2022</b>	<b>86,8</b>
<i>Premiegefinancierd</i>	<i>84,8</i>
waarvan Zvw	54,3
waarvan Wlz	30,5
<i>Begrotingsgefinancierd</i>	<i>2,0</i>
waarvan beschermd wonen	1,5
waarvan overig begrotingsgefinancierd	0,5
<b>Ontvangsten stand jaarverslag 2022</b>	<b>5,3</b>
waarvan eigen betalingen Zvw	3,2
waarvan eigen bijdragen Wlz	2,1
<b>Netto zorguitgaven stand jaarverslag 2022</b>	<b>81,5</b>

<sup>1</sup>Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.

**Figuur 2: Bruto zorguitgaven per financieringsbron als aandeel in de totale zorguitgaven 2022 (in %)**



\* Gemeentefonds/BZK

\*\* Begroting VWS



### 2.3 Ontwikkeling van de netto zorguitgaven

De netto zorguitgaven zijn de bruto zorguitgaven (totale uitgaven onder het Uitgavenplafond) verminderd met de ontvangsten (eigen betalingen Zvw en eigen bijdragen Wlz).

In tabel 2 is vanaf de stand ontwerpbegroting 2022 de ontwikkeling van de netto zorguitgaven op hoofdlijnen te zien.

Tabel 2 Ontwikkeling van de netto zorguitgaven 2022 (bedragen x € 1 miljoen)<sup>1</sup>

	2022
<b>1 Netto zorguitgaven ontwerpbegroting 2022</b>	<b>81.358</b>
<b>2 Bijstellingen NvW ontwerpbegroting 2022</b>	<b>599</b>
Zorgverzekeringswet	373
Wet langdurige zorg	235
Begrotingsgefinancierd	- 10
<b>3 Netto zorguitgaven NvW ontwerpbegroting 2022 (= 1+2)</b>	<b>81.957</b>
<b>4 Bijstellingen maatregelen Startnota</b>	<b>368</b>
Zorgverzekeringswet	0
Wet langdurige zorg	0
Begrotingsgefinancierd (aanvullende post Financiën)	368
<b>5 Netto zorguitgaven stand Startnota (= 3+4)</b>	<b>82.325</b>
<b>6 Bijstellingen 1° suppletoire begroting 2022</b>	<b>89</b>
Zorgverzekeringswet	36
Wet langdurige zorg	167
Begrotingsgefinancierd	- 114
<b>7 Netto zorguitgaven stand 1° suppletoire begroting 2022 (= 5+6)</b>	<b>82.414</b>
<b>8 na de 1° suppletoire begroting 2022</b>	<b>- 900</b>
Zorgverzekeringswet	- 525
Wet langdurige zorg	- 146
Begrotingsgefinancierd	- 230
<b>9 Netto zorguitgaven stand jaerverslag 2022 (= 5+6)</b>	<b>81.513</b>

<sup>1</sup>Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

Bron: VWS

Ten opzichte van de stand 1° suppletoire begroting 2022 zijn de netto zorguitgaven € 0,9 miljard lager uitgekomen. De daling van de netto zorguitgaven is voornamelijk het gevolg van de neerwaartse bijstelling van de netto Zvw-uitgaven met € 0,5 miljard, de Wlz-uitgaven met € 0,1 miljard en de netto begrotingsgefinancierde zorguitgaven met € 0,2 miljard<sup>58</sup>.

In paragraaf 3 wordt de ontwikkeling van de netto zorguitgaven nader toegelicht.

<sup>58</sup> Voor innovatieve stages is in 2022 budget beschikbaar gekomen. Dit budget is binnen de VWS-begroting onder het Uitgavenplafond Zorg verwerkt. Echter vallen de realisaties onder het Uitgavenplafond Rijksbegroting. Om die reden is het Uitgavenplafond Zorg met € 60,2 miljoen verlaagd.

## 2.4 Ontwikkeling van het Uitgavenplafond Zorg

Het Uitgavenplafond Zorg is bij de start van het kabinet Rutte IV voor de periode 2022-2025 vastgesteld bij Startnota (Kamerstukken II, 35 788, nr. B). Voor het vaststellen van het Uitgavenplafond Zorg is destijds uitgegaan van de netto zorguitgaven bij Miljoenennota 2022 en de budgettaire aanpassingen die sindsdien waren verwerkt. Hieronder vallen de maatregelen op grond van de aangenomen motie Hijink en Bikker om extra financiële middelen voor zorgsalarissen vrij te maken (Kamerstukken II, 35 925 XVI, nr. 10) en de maatregelen uit de Startnota.

Bij de Startnota is afgesproken het Uitgavenplafond Zorg opnieuw vast te stellen uiterlijk bij Voorjaarsnota 2022. Daarom is bij de 1<sup>e</sup> suppletoire begroting 2022 het Uitgavenplafond Zorg opnieuw vastgesteld met alle mutaties uit de voorjaarsbesluitvorming 2022, waaronder de verwerking van de nieuwe macro-economische raming van het CPB.

In tabel 3 is de ontwikkeling van het Uitgavenplafond Zorg vanaf de stand ontwerpbegroting 2022 te zien.

Tabel 3 Ontwikkeling van het Uitgavenplafond Zorg 2022 (bedragen x € 1 miljoen)<sup>1</sup>

	2022
<b>1 Netto zorguitgaven stand ontwerpbegroting 2022</b>	<b>81.358</b>
<b>2 Bijstellingen NvW ontwerpbegroting 2022</b>	<b>599</b>
- Waarvan verhoging zorgsalarissen	594
- Waarvan overig	- 10
- Waarvan maatregelen corona	15
<b>3 Netto zorguitgaven stand NvW ontwerpbegroting 2022 (= 1+2)</b>	<b>81.957</b>
4 Bijstellingen maatregelen Startnota	368
<b>5 Uitgavenplafond Zorg stand Startnota (= 3+4)</b>	<b>82.325</b>
<b>6 Bijstellingen Uitgavenplafond Zorg 1<sup>e</sup> suppletoire begroting 2022</b>	<b>89</b>
- Waarvan loon- en prijsontwikkeling	80
- Waarvan overboekingen tussen Uitgavenplafonds	- 92
- Waarvan maatregelen corona	230
- Waarvan overige	- 129
<b>7 Uitgavenplafond Zorg stand 1<sup>e</sup> suppletoire begroting 2022 (= 5+6)</b>	<b>82.414</b>
<b>8 Bijstellingen Uitgavenplafond Zorg na de 1<sup>e</sup> suppletoire begroting 2022</b>	<b>4</b>
- Waarvan overboekingen tussen Uitgavenplafonds	1
- Waarvan maatregelen corona	3
<b>9 Uitgavenplafond Zorg stand jaarverslag 2022 (= 7+8)</b>	<b>82.418</b>

<sup>1</sup>Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

Bron: VWS

### Toelichting

#### Bijstellingen Uitgavenplafond Zorg NvW ontwerpbegroting 2022 (zie tabel regel 2)

Dit betreft de bijstellingen als gevolg van de aangenomen motie Hijink en Bikker om extra financiële middelen vrij te maken voor zorgsalarissen. Deze bijstellingen zijn opgenomen en toegelicht in de Nota van Wijziging ontwerpbegroting 2022 (Kamerstukken II, 35 925 XVI, nr. 10).

**Bijstellingen Uitgavenplafond Zorg maatregelen Startnota (zie tabel regel 4)**

Dit betreft de bijstellingen als gevolg van het coalitieakkoord.

**Bijstellingen Uitgavenplafond Zorg 1<sup>e</sup> suppletoire begroting 2022 (zie tabel regel 6)**

Dit betreft de bijstellingen die in de 1<sup>e</sup> suppletoire begroting 2022 zijn opgenomen en toegelicht (kamerstukken II, [36 120 XVI, nr. 2](#)).

**Bijstellingen Uitgavenplafond Zorg na de 1<sup>e</sup> suppletoire begroting 2022 (zie tabel regel 8)**

Dit betreft de bijstellingen die na de 1<sup>e</sup> suppletoire begroting 2022 hebben plaatsgevonden.

*Overboekingen tussen de Uitgavenplafonds*

Het Uitgavenplafond Zorg is opwaarts bijgesteld met € 1 miljoen als gevolg van diverse kleine overboekingen.

*Noodmaatregelen corona*

Het Uitgavenplafond Zorg is opwaarts bijgesteld met € 3 miljoen als gevolg van de meerkosten corona Wmo beschermd wonen.

## 2.5 Toetsing van de netto zorguitgaven aan het Uitgavenplafond Zorg

Om te toetsen of het Uitgavenplafond Zorg overschreden dan wel onderschreden is, worden de netto zorguitgaven getoetst aan het Uitgavenplafond Zorg.

Tabel 4 laat de toetsing van de netto zorguitgaven aan het Uitgavenplafond Zorg zien voor het jaar 2022.

**Tabel 4 Toetsing netto zorguitgaven aan het Uitgavenplafond Zorg 2022 (bedragen x € 1 miljoen)<sup>1</sup>**

	2022
<b>A Netto zorguitgaven</b>	
<b>1 Stand 1<sup>e</sup> suppletoire begroting 2022</b>	<b>82.414</b>
2 Bijstellingen	- 900
<b>3 Stand jaarverslag 2022</b>	<b>81.513</b>
<b>B Uitgavenplafond Zorg</b>	
<b>4 Stand 1<sup>e</sup> suppletoire begroting 2022</b>	<b>82.414</b>
5 Bijstellingen	4
<b>6 Stand jaarverslag 2022</b>	<b>82.418</b>
<b>C + Overschrijding/- Onderschrijding</b>	
<b>7 Stand 1<sup>e</sup> suppletoire begroting 2022 (= 1-4)</b>	<b>0</b>
<b>8 Stand jaarverslag 2022 (= 3-6)</b>	<b>- 904</b>

<sup>1</sup>Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

Bron: VWS

### Toelichting

De stand van de onderschrijding van het Uitgavenplafond Zorg bij het jaarverslag 2022 bedraagt € 0,9 miljard (regel 8).

Ten opzichte van de 1<sup>e</sup> suppletoire begroting 2022 (regel 7) is er sprake van een onderschrijding van het Uitgavenplafond Zorg met € 0,9 miljard (regel 8). De onderschrijding wordt veroorzaakt door de neerwaartse bijstelling van de netto zorguitgaven met € 0,9 miljard (regel 2) enerzijds en de opwaartse bijstelling van het Uitgavenplafond Zorg met € 4 miljoen (regel 5) anderzijds.

De bijstelling van de netto zorguitgaven en het Uitgavenplafond Zorg voor het jaar 2022 is toegelicht in de paragrafen 2.3 (tabel 2) en 2.4 (tabel 3).

Tabel 4A geeft een overzicht van de onderschrijdingen van het Uitgavenplafond Zorg in 2022 vanaf de stand Startnota.

**Tabel 4A Ontwikkeling over-/onderschrijding Uitgavenplafond Zorg 2022 (bedragen x € 1 miljoen)<sup>1</sup>**

	2022
<b>Stand Startnota</b>	<b>0</b>
Bijstelling 1 <sup>e</sup> suppletoire begroting 2022	0
<b>Stand 1<sup>e</sup> suppletoire begroting 2022</b>	<b>0</b>
Bijstelling ontwerpbegroting 2023	– 1.015
<b>Stand ontwerpbegroting 2023</b>	<b>– 1.015</b>
Bijstelling 2 <sup>e</sup> suppletoire begroting 2022	15
<b>Stand 2<sup>e</sup> suppletoire begroting 2022</b>	<b>– 1.000</b>
Bijstelling jaarverslag 2022	96
<b>Stand jaarverslag 2022</b>	<b>– 904</b>

<sup>1</sup> Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

Bron: VWS

### Toelichting

Ten opzichte van de stand tweede suppletoire begroting 2022 is er sprake van een afname van de onderschrijding van het Uitgavenplafond Zorg met circa € 96 miljoen, voornamelijk als gevolg van de opwaartse bijstelling van de netto zorguitgaven bij het jaarverslag 2022. De eerdere bijstellingen zijn reeds toegelicht in de ontwerpbegroting 2023 (Kamerstukken II, [36 200, nr. 2](#)) en de tweede suppletoire begroting 2022 (Kamerstukken II, [36 250, nr. 2](#)).

### 3 Verticale ontwikkeling van de zorguitgaven en -ontvangsten

#### 3.1 Zorgverzekeringswet (Zvw)

##### 3.1.1. Verticale ontwikkeling van de Zvw-uitgaven en -ontvangsten

De verticale toelichting bevat een cijfermatig overzicht van de budgettaire ontwikkelingen in 2022 sinds het opstellen van de ontwerpbegroting 2022.

De verticale toelichting onderscheidt drie categorieën bijstellingen:

- Autonom: voornamelijk bijstellingen als gevolg van de actualisering van de zorguitgaven op basis van de meest recente cijfers van Zorginstituut Nederland en de NZa en bijstellingen op basis van de actuele macro-economische inzichten van het Centraal Planbureau (CPB).
- Beleidsmatig: bijstellingen die verband houden met beleidswijzigingen.
- Technisch: overhevelingen tussen financieringsbronnen/domeinen.

De afzonderlijke posten worden toegelicht als het hiermee gemoeide bedrag hoger is dan € 10 miljoen.

Tabel 5 laat vanaf de stand ontwerpbegroting 2022 de verticale ontwikkeling van de zorguitgaven en -ontvangsten op grond van de Zvw zien. Onder de tabel is een toelichting op de verschillende posten opgenomen.

**Tabel 5 Verticale ontwikkeling van de Zvw-uitgaven en -ontvangsten 2022 (bedragen x € 1 miljoen)<sup>1</sup>**

	2022
<b>Bruto Zvw-uitgaven ontwerpbegroting 2022</b>	<b>54.463,9</b>
Bijstellingen NvW ontwerpbegroting 2022	376,1
<b>Bruto Zvw-uitgaven NvW ontwerpbegroting 2022</b>	<b>54.839,9</b>
<b>Bijstellingen bruto Zvw-uitgaven</b>	
<b>Autonom</b>	<b>- 569,8</b>
Actualisering Zvw-uitgaven (zie tabel 5A)	- 588,8
Loon- en prijsontwikkeling	19,0
<b>Beleidsmatig</b>	<b>7,8</b>
Verlengen voorwaardelijke toelating paramedische herstellzorg i.v.m. corona	30,0
Overig beleidsmatig	- 22,2
<b>Totaal bijstellingen bruto Zvw-uitgaven</b>	<b>- 562,0</b>
<b>Bruto Zvw-uitgaven jaarverslag 2022</b>	<b>54.277,9</b>
<b>Zvw-ontvangsten ontwerpbegroting 2022</b>	
<b>Zvw-ontvangsten ontwerpbegroting 2022</b>	<b>3.236,8</b>
Bijstellingen NvW ontwerpbegroting 2022	2,6
<b>Zvw-ontvangsten NvW ontwerpbegroting 2022</b>	<b>3.239,4</b>
<b>Bijstellingen Zvw-ontvangsten</b>	
<b>Autonom</b>	<b>- 72,8</b>
Actualisering eigen risico Zvw	- 72,8
<b>Totaal bijstellingen Zvw-ontvangsten</b>	<b>- 72,8</b>
<b>Zvw-ontvangsten jaarverslag 2022</b>	<b>3.166,5</b>

<b>Netto Zvw-uitgaven NvW ontwerpbegroting 2022</b>	<b>51.600,6</b>
<i>Bijstellingen in de netto Zvw-uitgaven</i>	<i>- 489,2</i>
<b>Netto Zvw-uitgaven jaarverslag 2022</b>	<b>51.111,4</b>

<sup>1</sup>Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

## Toelichting

### Autonoom

#### Actualisering Zvw-uitgaven

Tabel 5A Actualisering Zvw-uitgaven 2022 (bedragen x € 1 miljoen)<sup>1</sup>

	Bijstellingen ontwerpbe- groting 2023	Bijstellingen 2 <sup>e</sup> suppletoire begroting 2022 t.o.v. ontwerpbe- groting 2023	Bijstellingen jaarverslag 2022 t.o.v. 2 <sup>e</sup> suppletoire begroting 2022	Totaal bijstel- lingen t.b.v. jaarverslag 2022
Eerstelijnszorg	- 197,8	- 38,0	33,3	- 202,5
Tweedelijnszorg	283,0	- 35,9	23,8	271,0
Geneeskundige geestelijke gezondheidszorg	228,7	- 24,3	11,4	215,8
Apotheekzorg en hulpmiddelen	- 50,7	166,5	30,2	146,0
Wijkverpleging	- 988,1	- 131,4	- 29,3	- 1.148,8
Ziekenvervoer	11,8	19,0	- 3,4	27,5
Opleidingen	0,0	0,0	61,3	61,3
Grensoverschrijdende zorg	- 9,5	8,1	42,4	41,0
<b>Totaal</b>	<b>- 722,5</b>	<b>- 35,9</b>	<b>169,7</b>	<b>- 588,8</b>

<sup>1</sup>Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

In tabel 5A is het onderdeel 'Actualisering Zvw-uitgaven' uit tabel 5 uitgesplitst. Op basis van voorlopige realisatiecijfers van Zorginstituut Nederland en de NZa over alle kwartalen 2022 zijn de Zvw-uitgaven 2022 geactualiseerd.

Voor het jaar 2022 is in de ontwerpbegroting 2023 een neerwaartse bijstelling van € 722,5 miljoen gerapporteerd en in de 2<sup>e</sup> suppletoire begroting 2022 een neerwaartse bijstelling van € 35,9 miljoen op basis van de dan bekende kwartalen en een inschatting van de uitgaven voor de rest van het jaar over 2022. Ten opzichte daarvan vindt er in dit jaarverslag een opwaartse bijstelling van de Zvw-uitgaven plaats van € 169,7 miljoen over alle kwartalen in 2022.

#### Loon- en prijsontwikkeling

De raming van de loon- en prijsontwikkeling is aangepast op basis van actuele macro-economische inzichten van het Centraal Planbureau (CPB).

## **Beleidsmatig**

*Verlengen voorwaardelijke toelating paramedische herstellzorg i.v.m. corona*

De voorwaardelijke toelating van paramedische herstellzorg voor patiënten met aanhoudende klachten na een coronabesmetting is per 1 augustus 2022 met één jaar verlengd, zodat vergoeding van de behandeling vanuit het basispakket mogelijk blijft.

*Overig beleidsmatig*

Deze post is het saldo van kleine beleidsmatige bijstellingen.

## **Ontvangsten**

### **Autonoom**

*Actualisering eigen risico Zvw*

Op basis van gegevens van het Zorginstituut vallen de verwachte opbrengsten van het eigen risico in 2022 lager uit dan eerder verwacht. Als gevolg van de macronacalculatie die voor 2022 geldt, komt 70% van deze tegenvaller ten laste van het Zorgverzekeringsfonds. Dit leidt tot een tegenvaller van € 72,8 miljoen in 2022.



### 3.1.2. Ontwikkeling van de Zvw-uitgaven en -ontvangsten per deelsector

In tabel 6 worden de financiële bijstellingen in 2022 tussen de ontwerpbegroting 2022 en het jaarverslag 2022 per sector weergegeven. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen bijstellingen bij NvW en bijstellingen na NvW. Het beeld voor 2022 is geactualiseerd bij de 1<sup>e</sup> supplettoire begroting 2022, de ontwerpbegroting 2023, de 2<sup>e</sup> supplettoire begroting 2022 en nu bij het jaarverslag 2022.

In aanvulling op de toelichting op hoofdlijnen in paragraaf 3.1.1 wordt de toelichting op de bijstellingen per sector in het verdiepingshoofdstuk als open data beschikbaar gesteld op: [Overzicht Datasets | Ministerie van Financiën - Rijksoverheid \(rijksfinancien.nl\)](#). Hierin worden de financiële bijstellingen per sector tussen de ontwerpbegroting 2022 en het jaarverslag 2022 gepresenteerd en toegelicht.

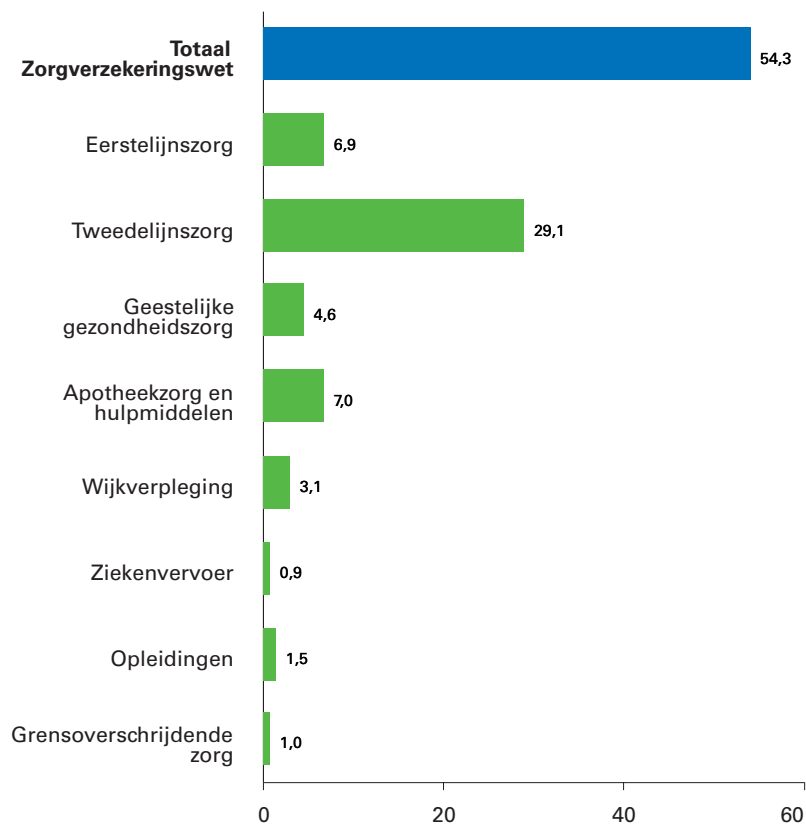
Tabel 6 Ontwikkeling van de Zvw-uitgaven per sector (bedragen x € 1 miljoen)

	Stand ontwerpbe- groting 2022	Bijstelling NvW	Stand NvW ontwerpbe- groting 2022	Bijstelling	Stand Jaarverslag 2022
<b>Eerstelijnszorg</b>	<b>6.851,6</b>	<b>0,0</b>	<b>6.851,6</b>	<b>91,0</b>	<b>6.942,6</b>
Huisartsenzorg	3.585,2	0,0	3.585,2	- 12,4	3.572,8
Multidisciplinaire zorgverlening	737,6	0,0	737,6	- 28,9	708,6
Tandheelkundige zorg	847,6	0,0	847,6	- 16,6	831,0
Paramedische zorg	869,9	0,0	869,9	134,4	1.004,3
Verloskunde	268,0	0,0	268,0	15,5	283,5
Kraamzorg	358,1	0,0	358,1	- 7,8	350,3
Zorg voor zintuiglijk gehandicapten	185,3	0,0	185,3	6,7	191,9
<b>Tweedelijnszorg</b>	<b>27.829,9</b>	<b>15,0</b>	<b>27.844,9</b>	<b>1.287,1</b>	<b>29.132,0</b>
Medisch-specialistische zorg	25.011,3	15,0	25.026,3	1.334,1	26.360,4
Geriatrische revalidatiezorg en eerstelijnsverblijf	1.291,8	0,0	1.291,8	- 126,6	1.165,2
Beschikbaarheidsbijdragen academische zorg	848,5	0,0	848,5	25,5	874,1
Beschikbaarheidsbijdragen overig medisch-specialistische zorg	125,1	0,0	125,1	19,1	144,2
Overig curatieve zorg	553,1	0,0	553,1	35,0	588,1
<b>Geneeskundige geestelijke gezondheidszorg</b>	<b>4.203,6</b>	<b>0,0</b>	<b>4.203,6</b>	<b>408,3</b>	<b>4.612,0</b>
<b>Apotheekzorg en hulpmiddelen</b>	<b>6.664,9</b>	<b>0,0</b>	<b>6.664,9</b>	<b>305,5</b>	<b>6.970,4</b>
Apotheekzorg	4.901,1	0,0	4.901,1	292,0	5.193,1
Hulpmiddelen	1.763,8	0,0	1.763,8	13,6	1.777,3
<b>Wijkverpleging</b>	<b>4.098,7</b>	<b>0,0</b>	<b>4.098,7</b>	<b>- 990,3</b>	<b>3.108,4</b>
<b>Ziekenvervoer</b>	<b>857,0</b>	<b>0,0</b>	<b>857,0</b>	<b>60,7</b>	<b>917,7</b>
Ambulancezorg	721,4	0,0	721,4	80,4	801,8
Overig ziekenvervoer	135,6	0,0	135,6	- 19,7	115,9
<b>Opleidingen</b>	<b>1.440,6</b>	<b>0,0</b>	<b>1.440,6</b>	<b>108,7</b>	<b>1.549,3</b>
<b>Grensoverschrijdende zorg</b>	<b>971,9</b>	<b>0,0</b>	<b>971,9</b>	<b>73,8</b>	<b>1.045,6</b>
<b>Nominaal en onverdeeld Zvw</b>	<b>1.545,7</b>	<b>361,1</b>	<b>1.906,7</b>	<b>- 1.906,7</b>	<b>0,0</b>
<b>Bruto Zvw-uitgaven</b>	<b>54.463,9</b>	<b>376,1</b>	<b>54.839,9</b>	<b>- 562,0</b>	<b>54.277,9</b>
Eigen betalingen Zvw	3.236,8	2,6	3.239,4	- 72,8	3.166,5
<b>Netto Zvw-uitgaven</b>	<b>51.227,1</b>	<b>373,4</b>	<b>51.600,6</b>	<b>- 489,2</b>	<b>51.111,4</b>

<sup>1</sup>Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.

**Figuur 3: Samenstelling van de bruto Zvw-uitgaven 2022 (in miljarden euro's).**



### 3.1.3. Bestuurlijke akkoorden curatieve zorg

In 2018 zijn met betrokken partijen in de medisch-specialistische zorg (MSZ), de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg (GGZ), de huisartsen- en multidisciplinaire zorg (MDZ) en de wijkverpleging meerjarenafspraken gemaakt over een inhoudelijke agenda en het beschikbare financiële kader voor de periode 2019 t/m 2022. In financiële zin werd met deze hoofdlijnenakkoorden (HLA's) een beheerste groei van de zorguitgaven beoogd.

In deze paragraaf wordt voor de betreffende sectoren informatie gegeven over de voorlopige stand van de uitgaven in het afgelopen jaar 2022, afgezet tegen de daarover gemaakte afspraken in de bestuurlijke akkoorden. De uitgaven op grond van de zogenoemde coronaprestaties voor (generieke) meerkosten en continuïteitsbijdragen zijn uitgezonderd van de regelgeving omtrent het macrobeheersinstrument (Kamerstuk II 2019/2020, 25 295, nr. 247). Dat betekent dat deze uitgaven niet meetellen bij de bepaling van over- en onderschrijdingen van de HLA-sectoren.

In de onderstaande tabel is de vergelijking gemaakt tussen de voorlopige realisatiecijfers 2022 voor de betreffende sectoren en de kaders die zijn afgesproken in de bestuurlijke akkoorden.

Tabel 7 Voorlopige realisatie bestuurlijke akkoorden curatieve zorg 2022 (bedragen x € 1 miljoen)<sup>1</sup>

	MSZ	Huisartsen 2/ MDZ	GGZ	Wijkver- pleging <sup>3</sup>
<b>Stand kaders HLA-sectoren bij ontwerpbegroting 2022</b>	<b>25.011,3</b>	<b>4.291,0</b>	<b>4.203,7</b>	<b>4.098,7</b>
Mutaties sindsdien:				
- Loon- en prijsbijstelling tranche 2022	928,3	161,4	162,5	158,5
- IC-opstapeling	35,0			
- Overheveling innovatieve prestaties naar GGZ			30,0	
<b>Stand kaders HLA-sectoren bij jaarverslag 2022</b>	<b>25.974,7</b>	<b>4.452,3</b>	<b>4.396,2</b>	<b>4.257,2</b>
Voorlopige realisatie HLA-sectoren	26.360,4	4.249,7	4.612,0	3.108,4
Vershil	385,7	- 202,7	215,8	- 1.148,8
Niet-relevant voor mbi-afrekening:				
- Corona gerelateerde meerkosten	- 205,8	0,0	- 2,4	- 15,5
Vershil relevant voor realisatie bestuurlijke akkoorden	180,0	- 202,7	213,4	- 1.164,2

<sup>1</sup>Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

<sup>2</sup>Conform afspraken met de veldpartijen in het HLA huisartsenzorg worden de ROS-gelden niet opgenomen in het kader en de afrekening. Hiervoor wordt gecorrigeerd in deze tabel.

<sup>3</sup>De herijking uit het voorjaar 2020 is meegenomen in de stand van de kaders bij ontwerpbegroting 2022.

Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.

De beginstand in bovenstaande tabel is de stand van de financiële HLA-kaders ten tijde van de ontwerpbegroting 2022. Op de betreffende sectoren zijn sinds de ontwerpbegroting 2022 enkele (technische) bijstellingen doorgevoerd, zoals de loon- en prijsbijstelling voor 2022, conform de bestuurlijke afspraken. Dit resulteert in de «Stand kaders bij jaarverslag 2022»; dit is de huidige stand van de kaders voor 2022. Vervolgens worden de actuele inzichten over de feitelijke uitgaven in 2022 daar tegenover gezet. Niet alle uitgaven zijn echter relevant voor de

afrekening van de bestuurlijke akkoorden. De uitgaven van de HLA-sectoren worden gecorrigeerd voor de uitgaven in het kader van de volgende coronaprestaties:

- Netto continuïteitsbijdragen corona (in 2022 niet aan de orde) en
- Coronagerelateerde (generieke) meerkosten.

Gecorrigeerd voor de uitgaven die samenhangen met de coronaprestaties resulteert het verschil dat wel relevant is om een vergelijking te maken met de kaders van de bestuurlijke akkoorden.

## 3.2 Wet langdurige zorg (Wlz)

### 3.2.1. Verticale ontwikkeling van de Wlz-uitgaven en -ontvangsten

De verticale toelichting bevat een cijfermatig overzicht van de budgettaire ontwikkelingen in 2022 sinds het opstellen van de ontwerpbegroting 2022.

De verticale toelichting onderscheidt drie categorieën bijstellingen:

- Autonom: voornamelijk bijstellingen als gevolg van de actualisering van de zorguitgaven op basis van de meest recente cijfers van Zorginstituut Nederland en de NZa en bijstellingen op basis van de actuele macro-economische inzichten van het Centraal Planbureau (CPB).
- Beleidsmatig: bijstellingen die verband houden met beleidswijzigingen.
- Technisch: overhevelingen tussen financieringsbronnen/domeinen.

De afzonderlijke posten worden toegelicht als het hiermee gemoeide bedrag hoger is dan € 10 miljoen.

Tabel 8 laat vanaf de stand ontwerpbegroting 2022 de verticale ontwikkeling van de zorguitgaven en -ontvangsten op grond van de Wlz zien. Onder de tabel is een toelichting van de verschillende bijstellingen opgenomen.

**Tabel 8 Verticale ontwikkeling van de Wlz-uitgaven en -ontvangsten 2022 (bedragen x € 1 miljoen)<sup>1</sup>**

	2022
<b>Bruto Wlz-uitgaven ontwerpbegroting 2022</b>	<b>30.186,0</b>
Bijstellingen NvW ontwerpbegroting 2022	235,2
<b>Bruto Wlz-uitgaven NvW ontwerpbegroting 2022</b>	<b>30.421,2</b>
<b>Bijstellingen bruto Wlz-uitgaven</b>	
<b>Autonom</b>	<b>- 91,9</b>
Actualisering Wlz-uitgaven	- 134,2
Loon- en prijsontwikkeling	42,3
<b>Beleidsmatig</b>	<b>224,4</b>
Regiobudget scheiden wonen en zorg	39,7
Niet doorgaan integrale vergelijking	220,0
Dekking niet doorgaan integrale vergelijking	- 220,0
Meerkostenregeling i.v.m. corona	200,0
Zorginfrastructuur	- 1,5
Tijdelijke middelen Kwaliteitskader verpleeghuiszorg	- 79,0
Regionaal stimuleringsbudget zorgkantoren	30,0
Beleidsregel energiecompensatie wlz	30,0
Overig beleidsmatig	5,2
<b>Technisch</b>	<b>- 69,7</b>
Loon- en prijsindexatie Wmo beschermd wonen	- 68,5
Volume-indexatie Wmo beschermd wonen	- 1,2
<b>Totaal bijstellingen bruto Wlz-uitgaven</b>	<b>62,8</b>
<b>Bruto Wlz-uitgaven jaarverslag 2022</b>	<b>30.484,0</b>
<b>Wlz-ontvangsten ontwerpbegroting 2022</b>	<b>2.073,3</b>
Bijstellingen NvW ontwerpbegroting 2022	0,0
<b>Wlz-ontvangsten NvW ontwerpbegroting 2022</b>	<b>2.073,3</b>

	2022
<b>Bijstellingen Wlz-ontvangsten</b>	
<b>Autonoom</b>	<b>43,2</b>
Actualisatie eigen bijdragen Wlz	43,2
<b>Beleidsmatig</b>	<b>- 1,6</b>
Overig beleidsmatig	- 1,6
<b>Totaal bijstellingen Wlz-ontvangsten</b>	<b>41,6</b>
<b>Wlz-ontvangsten jaarverslag 2022</b>	<b>2.114,9</b>
<b>Netto Wlz-uitgaven NvW ontwerpbegroting 2022</b>	<b>28.347,9</b>
<i>Bijstellingen in de netto Wlz-uitgaven</i>	<i>21,2</i>
<b>Netto Wlz-uitgaven jaarverslag 2022</b>	<b>28.369,1</b>

*<sup>1</sup>Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.*

*Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.*

## Toelichting

### Uitgaven

#### Autonoom

##### *Actualisering Wlz-uitgaven*

Op basis van de julibrief 2022 van de NZa zijn de resterende herverdeel-middelen 2022 (€ 125 miljoen) niet ingezet. Daarnaast is op basis van de februaribrief 2023 van de NZa de begroting 2022 verlaagd met € 6,9 miljoen.

Verder zijn op basis van de actualisatiecijfers van het Zorginstituut over 2022 van onder andere de tandheelkundige zorg Wlz, hulpmiddelen Wlz en opleidingen Wlz de uitgaven per saldo neerwaarts met € 2,4 miljoen bijgesteld ten opzichte van de ontwerpbegroting 2023.

##### *Loon- en prijsontwikkeling*

De raming van de loon- en prijsontwikkeling is aangepast op basis van actuele macro-economische inzichten van het Centraal Planbureau (CPB).

#### Beleidsmatig

##### *Regiobudget scheiden wonen en zorg*

Het regiobudget scheiden wonen en zorg is een sturingsinstrument dat zorgkantoren kunnen benutten bij de zorginkoop met als doel de transitie scheiden wonen en zorg te stimuleren. De middelen kunnen worden ingezet om een geclusterde setting of Volledig Pakket Thuis (VPT) in de wijk sneller te realiseren en dragen eraan bij dat ook op een verantwoorde wijze zorg zonder verblijf kan worden geleverd.

##### *Niet doorgaan integrale vergelijking/Dekking niet doorgaan integrale vergelijking*

De integrale vergelijking verpleeghuiszorg gaat niet door. Het kabinet heeft besloten om andere maatregelen in de ouderenzorg in te zetten, zoals het scheiden van wonen en zorg, het mogelijk maken van meerjarige contracten ouderenzorg en de doorontwikkeling van het Kwaliteitskader verpleeg-huiszorg.

#### *Meerkostenregeling i.v.m. corona*

Dit betreft de compensatie van extra kosten als gevolg van corona voor aanbieders in de langdurige zorg op grond van de hiervoor door de NZa opgestelde beleidsregel.

#### *Zorginfrastructuur*

De middelen voor versterking van de zorginfrastructuur in de langdurige zorg worden vanuit de begroting, artikel 3, ingezet ten behoeve van de gespecialiseerde cliëntondersteuning, de toekomstagenda gehandicaptenzorg en de ramingsbijstelling van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Doordat de middelen via de begroting worden ingezet vindt er onder het Uitgavenplafond Zorg een neerwaartse bijstelling plaats.

#### *Tijdelijke middelen Kwaliteitskader verpleeghuiszorg*

Op de begroting waren tijdelijk extra middelen geraamd voor het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg die uitgingen boven het structurele bedrag van € 2,1 miljard (in prijspeil 2017) dat vanaf 2027 was gereserveerd. Nu het structurele bedrag van € 2,1 miljard per 2022 in de integrale tarieven is verwerkt en de verpleeghuizen daarmee aan het kwaliteitskader kunnen voldoen is het mogelijk om de tijdelijke extra middelen gericht in te zetten. Dit betreft de dekking voor het Wlz-brede regionale stimuleringsbudget, de ophoging van het budget voor de beleidsregel innovatie van de NZa en enkele andere uitgaven die vanuit instrumenten op de begroting (artikel 3) beschikbaar zijn gesteld. Deze bijstelling was mogelijk zonder het beschikbaar gestelde Wlz-kader te verlagen.

#### *Regionaal stimuleringsbudget zorgkantoren*

Dit betreft de gereserveerde middelen voor een regionaal stimuleringsbudget voor de ouderenzorg en gehandicaptenzorg binnen de Wlz. De middelen kunnen worden ingezet voor bevordering van goed werkgeverschap, regionale samenwerking en (opschaling van) technologie en innovatie. Op deze manier draagt de inzet bij aan de opgaven uit het coalitieakkoord om te komen tot toekomstbestendige, betaalbare, toegankelijke en kwalitatief goede Wlz-zorg.

#### *Beleidsregel energievergoeding Wlz*

Zorginstellingen worden geconfronteerd met stijgende energieprijzen. Er is door de NZa voor de Wlz een specifieke beleidsregel 2022 opgesteld ([Beleidsregel compensatie hogere energiekosten 2022 Wlz – BR/REG-22164 - Nederlandse Zorgautoriteit \(overheid.nl\)](#)) die het mogelijk maakt voor zorgkantoren en zorgaanbieders om maatwerkafspraken te maken in verband met bovenmatig gestegen (energie) prijzen 2022.

#### *Overig beleidsmatig*

Deze post is het saldo van kleine beleidsmatige bijstellingen, waaronder het ophogen van het budget voor de beleidsregel innovatie van de NZa met € 7,5 miljoen in 2022.

### **Technisch**

#### *Loon- en prijsindexatie Wmo beschermd wonen*

Dit betreft het overboeken van de loon- en prijsindexatie naar het budget voor Wmo beschermd wonen in het gemeentefonds.

*Volume-indexatie Wmo beschermd wonen*

Dit betreft het overboeken van de nacalculatie volumegroei voor Wmo beschermd wonen naar het gemeentefonds.

**Ontvangsten**

**Autonoom**

*Actualisatie eigen bijdragen Wlz*

Dit betreft een actualisatie van de eigen bijdragen in de Wlz op basis van cijfers van het Zorginstituut.

**Beleidsmatig**

*Overig beleidsmatig*

Deze post betreft een kleine beleidsmatige bijstelling.



### 3.2.2. Ontwikkeling van de Wlz-uitgaven en -ontvangsten per deelsector

In tabel 9 wordt de ontwikkeling van de Wlz-uitgaven en -ontvangsten op deelsectorniveau weergegeven voor het jaar 2022. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen bijstellingen bij NvW en bijstellingen na NvW. Het beeld voor 2022 is geactualiseerd bij de 1<sup>e</sup> supplettoire begroting 2022, de ontwerp-begroting 2023, de 2<sup>e</sup> supplettoire begroting 2022 en nu bij het jaarverslag 2022.

Tabel 9 Ontwikkeling van de Wlz-uitgaven per sector (bedragen x € 1 miljoen)

	Stand ontwerpbe- grotting 2022	Bijstelling NvW	Stand NvW ontwerpbe- grotting 2022	Bijstelling	Stand Jaarverslag 2022
<b>Zorg in natura binnen contracteerruimte</b>	<b>26.133,5</b>	<b>0,0</b>	<b>26.133,5</b>	<b>534,8</b>	<b>26.668,3</b>
Ouderenzorg	14.171,4	0,0	14.171,4	1.124,8	15.296,2
Gehandicaptenzorg	8.118,5	0,0	8.118,5	1.377,0	9.495,5
Langdurige ggz	2.220,4	0,0	2.220,4	- 343,8	1.876,6
Volledig pakket thuis	566,3	0,0	566,3	- 566,3	0,0
Extramurale zorg	710,1	0,0	710,1	- 710,1	0,0
Overig binnen contracteerruimte	346,8	0,0	346,8	- 346,8	0,0
<b>Persoonsgebonden budgetten<sup>2</sup></b>	<b>2.451,2</b>	<b>0,0</b>	<b>2.451,2</b>	<b>367,7</b>	<b>2.819,0</b>
Pgb ouderenzorg	0,0	0,0	0,0	645,8	645,8
Pgb gehandicaptenzorg	0,0	0,0	0,0	1.980,0	1.980,0
Pgb langdurige ggz	0,0	0,0	0,0	193,1	193,1
<b>Buiten contracteerruimte</b>	<b>1.601,3</b>	<b>235,2</b>	<b>1.836,4</b>	<b>- 839,7</b>	<b>996,7</b>
Beheerskosten	280,2	0,0	280,2	11,2	291,4
Overig buiten contracteerruimte <sup>3</sup>	480,3	0,0	480,3	25,0	505,3
Nominaal en onverdeeld Wlz <sup>4</sup>	840,7	235,2	1.075,9	- 875,9	200,0
<b>Bruto Wlz-uitgaven</b>	<b>30.186,0</b>	<b>235,2</b>	<b>30.421,2</b>	<b>62,8</b>	<b>30.484,0</b>
Eigen bijdragen Wlz	2.073,3	0,0	2.073,3	41,6	2.114,9
<b>Netto Wlz-uitgaven</b>	<b>28.112,7</b>	<b>235,2</b>	<b>28.347,9</b>	<b>21,2</b>	<b>28.369,1</b>

<sup>1</sup>Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

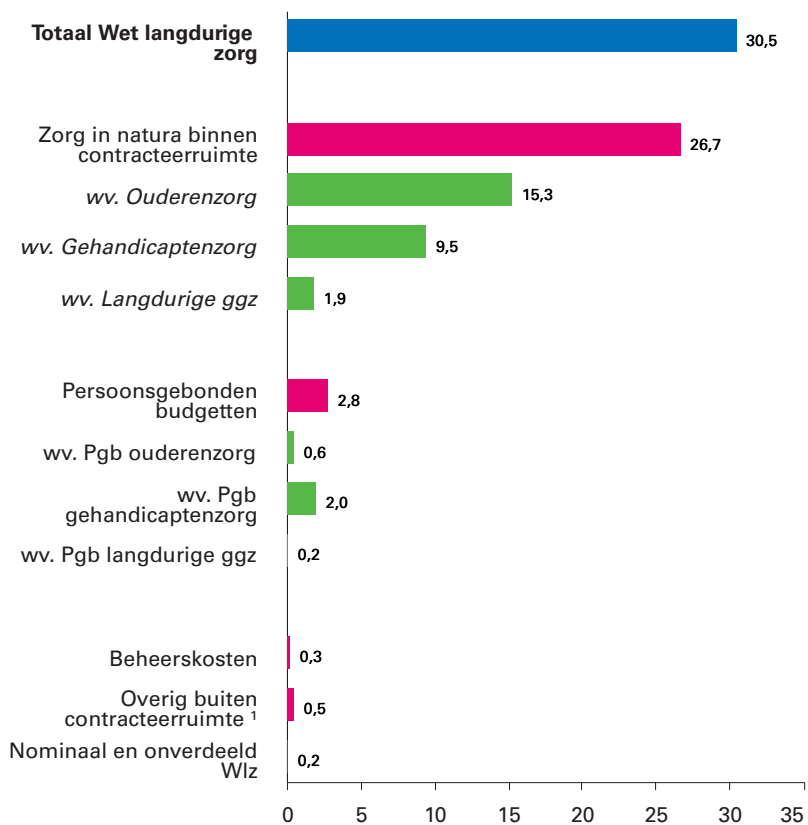
<sup>2</sup>Om meer inzicht te geven in de besteding van middelen voor ouderenzorg, gehandicaptenzorg en de langdurige ggz zijn in de ontwerp-begroting 2023 de budgetten met ingang van 2022 voor zorg in natura en pgb uitgesplitst in deze onderdelen.

<sup>3</sup>Bij de Wlz zijn onder de post «overige buiten contracteerruimte» opgenomen de deelsectoren: hulpmiddelen, tandheelkunde Wlz, medisch-specialistische zorg Wlz, overige Wlz, ADL, zorginfrastructuur (vanaf 2022) en beschikbaarheidsbijdrage opleidingen Wlz.

<sup>4</sup>Voor de compensatie van extra kosten als gevolg van corona voor aanbieders in de langdurige zorg is voor het jaar 2022 € 200 miljoen beschikbaar gesteld op grond van de hiervoor door de NZa opgestelde beleidsregel (SARS-CoV-2 virus extra kosten 2022).

Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.

**Figuur 4: Samenstelling van de bruto Wlz-uitgaven 2022 (in miljarden euro's).**



### 3.2.3. Aansluiting Wlz-kader en begroting/jaarverslag

De minister voor Langdurige zorg en Sport, stelt voor ieder kalenderjaar, op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), het bedrag vast dat in dat kalenderjaar beschikbaar is voor de Wet langdurige zorg (Wlz) verzekerde zorg. Dit wordt het Wlz-kader genoemd. Het bedrag voor het Wlz-kader is niet gelijk aan het bedrag dat in de begroting en het jaarverslag is opgenomen voor de Wlz. In deze paragraaf wordt de aansluiting gemaakt tussen het Wlz-kader en het jaarverslag.

#### *Wlz-kader*

Het Wlz-kader bestaat uit de contracteerruimte voor zorg in natura en persoonsgebonden budgetten en een geormerkt budget voor de verbetering van de kwaliteit van de verpleeghuiszorg. De contracteerruimte betreft het budget waarbinnen zorgkantoren (Wlz-uitvoerders) en zorgaanbieders afspraken maken (zorg inkopen) voor cliënten die gebruik maken van de Wlz. Pgb-houders kopen langdurige zorg (al dan niet ondersteund) zelf in.

Het Wlz-kader 2022 is voor het eerst via de voorlopige kaderbrief 2022 van 2 juli 2021 (Kamerstukken II [34104, nr. 334](#)) gepubliceerd. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) adviseert de minister over de verwachte uitputting van het Wlz-kader. Bij de berekening van het Wlz-kader 2022 wordt het Wlz-kader 2021 als uitgangspunt genomen. Daarnaast worden verwachte wijzigingen vanwege de stijgende groeivraag (groeiruimte) en bijvoorbeeld de loon- en prijsbijstelling verwerkt. Op 28 september 2021 is vervolgens de definitieve kaderbrief 2022 (Kamerstukken II [34104, nr. 342](#)) verzonden. Gedurende het jaar 2022 hebben er ook wijzigingen in het Wlz-kader plaatsgevonden. Deze wijzigingen zijn gepubliceerd in de voorlopige kaderbrief 2023 (Kamerstukken II [34104, nr. 360](#)), de definitieve kaderbrief 2023 (Kamerstukken II [34104, nr. 363](#)) en de gewijzigde definitieve kaderbrief 2023 (Kamerstukken II [34104, nr. 373](#)).

#### REKENVOORBEELD

##### Aansluiting Wlz-kader en VWS-begroting

Om een duidelijke aansluiting te maken tussen het Wlz-kader en begroting/jaarverslag wordt hieronder van een fictief Wlz-kader uitgegaan. Hierdoor kan gerekend worden met vereenvoudigde en afgeronde bedragen en kunnen de wijzigingen in de budgetten beperkt zijn. We gaan uit van een fictief Wlz-kader van € 1.100, uitgesplitst naar een budget voor zorg in natura (€ 1.000) en een persoonsgebonden budget (€ 100). Op basis van de ervaringscijfers van de afgelopen jaren wordt er vanuit gegaan dat het beschikbare budget in het Wlz-kader niet geheel wordt gebruikt; er treedt zogeheten onderuitputting op. Hierdoor is het benodigde budget in begroting/jaarverslag lager dan het Wlz-kader. Bij de contracteerruimte voor zorg in natura is de onderuitputting 0,3% en bij het persoonsgebonden budget (pgb) 14%. Uit onderstaand fictief voorbeeld blijkt dat het ministerie van VWS een budget op de begroting nodig heeft van in totaal € 1.083 om het Wlz-kader voor de NZa en de zorgkantoren te kunnen vaststellen op € 1.100.

Tabel 10A Fictief Wlz-kader jaar t (bedragen x € 1 miljoen)

	Wlz-kader	Onderuitputtingspercentage	Onderuitputting	Benodigd budget op de begroting
Contracteerruimte	1.000	0,3%	3	997

	Wlz-kader	Onderuitputtingspercentage	Onderuitputting	Benodigd budget op de begroting
Persoonsgebonden budget	100	14%	14	86
<b>Totaal</b>	<b>1.100</b>		<b>17</b>	<b>1.083</b>

#### *Wijzigingen in het Wlz-kader*

Gedurende het jaar kunnen er wijzigingen en ontwikkelingen in het Wlz-kader optreden. NZa maakt wijzigingen van het Wlz-kader kenbaar via de Wlz-kaderbrieven. In deze brieven wordt toegelicht welke ontwikkelingen positieve dan wel negatieve consequenties hebben voor het Wlz-kader. De budgettaire gevolgen worden verwerkt in in onze begrotings- en verantwoordingstukken. Zorgkantoren kunnen overigens binnen hun budgettair kader middelen verschuiven tussen de zorg in natura en het pgb. Daarmee kunnen zij inspelen op de voorkeuren van hun cliënten ten aanzien van de verschillende leveringsvormen. Bij het schuiven tussen de budgetten moet echter rekening gehouden worden met de verschillende onderuitputtingspercentages; dit wordt bruter genoemd. Op die manier wordt voorkomen dat overhevelingen tussen het pgb en zorg in natura leiden tot consequenties voor het totaal benodigde budget op de VWS-begroting. Dit werkt als volgt: een zorgkantoor geeft aan een tekort te verwachten op zijn deelkader voor pgb van € 7 en binnen zijn deelkader voor zorg in natura nog voldoende ruimte over te hebben om middelen over te hevelen om dit tekort zelf te kunnen oplossen. Bij een dergelijke overheveling wordt rekening gehouden met de hiervoor genoemde verschillende onderuitputtingspercentages. Dat betekent dat de verhoging van het deelkader pgb met € 7 vanwege de onderuitputting van 14% een belasting voor de VWS begroting betekent van € 6. Het zorgkantoor kan daarom volstaan met een overheveling van € 6 vanuit zijn deelkader zorg in natura om dit te dekken (de onderuitputting bij zorg in natura van 0,3% is bij deze berekening verwaarloosbaar en daarom niet meegenomen). Het Wlz-kader wordt bij deze fictieve verschuiving per saldo met € 1 verhoogd tot € 1.101 (deelkader pgb € 7 hoger en deelkader zorg in natura € 6 lager). Het benodigd budget op de begroting blijft per saldo gelijk aan € 1.083 (deelkader pgb € 6 hoger en deelkader zorg in natura € 6 lager).

**Tabel 10B Fictieve mutatie Wlz-kader jaar t (bedragen x € 1 miljoen)**

	Overheveling Wlz-kader	Nieuw Wlz-kader	Onderuitputtingspercentage	Overheveling op de begroting
Contracteerruimte	- 6	994	0,3%	- 6
Persoonsgebonden budget	7	107	14%	6
<b>Totaal</b>	<b>1</b>	<b>1.101</b>		<b>0</b>

### *Aansluiting definitief Wlz-kader 2022 en jaarverslag 2022*

In het februari-advies 2023 van de NZa is het Wlz-kader voor 2022 aangepast. In onderstaand overzicht is de aansluiting tussen het Wlz-kader 2022 en de stand jaarverslag 2022 gemaakt. De stand jaarverslag komt overeen met de stand in tabel 9 in het Financieel Beeld Zorg van dit jaarverslag.

Tabel 10C Aansluiting Wlz-kader en jaarverslag 2022 (bedragen x € 1 miljoen)

	Contracteerruimte	Pgb
Wlz-kader 2022 (kaderbrief)	26.748	3.278
Onderuitputtingspercentage	0,3%	14%
Onderuitputting	80	459
Benodigd budget	26.668	2.819
Stand jaarverslag 2022	26.668	2.819

*Bron: Februari-advies NZa*

### 3.3 Begrotingsgefinancierde zorguitgaven

Bij de begrotingsgefinancierde zorguitgaven gaat het met name om middelen die op grond van de Wmo voor beschermd wonen onder het Uitgavenplafond Zorg beschikbaar zijn. Naast beschermd wonen vallen enkele andere begrotingsgefinancierde posten onder de zorguitgaven. Tot deze categorie horen een deel van de uitgaven voor zorgopleidingen, de uitgaven voor zorg, jeugd en welzijn in Caribisch Nederland en enkele subsidieregelingen. Deze uitgaven worden in het VWS-jaarverslag bij de artikelen 1, 2 en 4 verantwoord en toegelicht. Ten slotte is een aantal maatregelen uit de Startnota, die onder het Uitgavenplafond Zorg vallen, opgenomen op de aanvullende post van het Ministerie van Financiën.

### 3.3.1. Verticale ontwikkeling begrotingsgefinancierde zorguitgaven

In tabel 11 wordt de ontwikkeling van de begrotingsgefinancierde zorguitgaven weergegeven. De bijstellingen voor beschermd wonen en de aanvullende post van Financiën worden respectievelijk in tabel 11A en tabel 11B gespecificeerd en toegelicht.

Tabel 11 Verticale ontwikkeling van de begrotingsgefinancierde zorguitgaven 2022 (bedragen x € 1 miljoen)<sup>1</sup>

	2022
<b>Netto begrotingsgefinancierde zorguitgaven ontwerpbegroting 2022</b>	<b>2.018,4</b>
Bijstellingen NvW ontwerpbegroting 2022	- 9,5
<b>Netto begrotingsgefinancierde zorguitgaven NvW ontwerpbegroting 2022</b>	<b>2.008,9</b>
<b>Bijstellingen</b>	
Beschermd wonen (gemeentefonds), zie tabel 11A	72,5
Aanvullende post Financiën, zie tabel 11B	- 0,8
<b>Autonoom</b>	
Loon- en prijsontwikkeling	18,5
<b>Beleidsmatig</b>	
Ondersteuning van het zorgstelsel (Artikel 2)	- 3,8
Zorg, jeugd en welzijn in Caribisch Nederland (Artikel 4)	- 45,9
Overig	- 16,5
<b>Totaal bijstellingen in de netto begrotingsgefinancierde-uitgaven</b>	<b>24,1</b>
<b>Netto begrotingsgefinancierde zorguitgaven NvW ontwerpbegroting 2022</b>	<b>2.008,9</b>
<i>Bijstellingen in de netto begrotingsgefinancierde-uitgaven</i>	<i>24,1</i>
<b>Netto begrotingsgefinancierde zorguitgaven jaarverslag 2022</b>	<b>2.033,0</b>
<sup>1</sup> Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.	
Bron: VWS	

In tabel 11A wordt de ontwikkeling van de zorguitgaven Wmo beschermd wonen gepresenteerd en toegelicht.

Tabel 11A Verticale ontwikkeling beschermd wonen 2022 (bedragen x € 1 miljoen)<sup>1</sup>

	2022
<b>Netto uitgaven beschermd wonen ontwerpbegroting 2022</b>	<b>1.425,7</b>
<b>Bijstellingen</b>	
<b>Technisch</b>	<b>72,5</b>
Loon- en prijsindexatie Wmo beschermd wonen	68,5
Volume-indexatie Wmo beschermd wonen	1,2
Meerkosten corona Wmo beschermd wonen	2,8
<b>Totaal bijstellingen</b>	<b>72,5</b>
<b>Netto uitgaven beschermd wonen jaarverslag 2022</b>	<b>1.498,3</b>
<sup>1</sup> Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.	
Bron: VWS	

## **Toelichting**

### *Loon- en prijsindexatie Wmo beschermd wonen*

Dit betreft het overboeken van de loon- en prijsindexatie naar het budget voor Wmo beschermd wonen in het gemeentefonds.

### *Volume-indexatie Wmo beschermd wonen*

Dit betreft het overboeken van de nacalculatie van de volumegroei voor Wmo beschermd wonen naar het gemeentefonds.

### *Meerkosten corona Wmo beschermd wonen*

Om de continuïteit van zorg voor cliënten tijdens coronamaatregelen te waarborgen én voor de continuïteit van het stelsel zijn maatregelen genomen. De hulp en ondersteuning aan cliënten op grond van de Wmo 2015 (en de Jeugdwet) kan mede hierdoor blijvend worden geboden. Voor 2022 is aanvullend een bedrag (van € 54,8 miljoen) beschikbaar gesteld voor de meerkosten van gemeenten in het sociaal domein als gevolg van de coronamaatregelen. Dit bedrag is vastgesteld op basis van een onderzoek van Significant. Hiervan wordt € 2,8 miljoen uitgekeerd via de integratieuitkering Wmo beschermd wonen.



In tabel 11B wordt de verticale ontwikkeling van de zorguitgaven op de aanvullende post van Financiën gepresenteerd en toegelicht. De middelen maken onderdeel uit van het Uitgavenplafond Zorg. In de tabel zijn de maatregelen uit de Startnota en de middelen die overgeheveld zijn naar de VWS-begroting opgenomen en toegelicht. Daarnaast zijn de loon- en prijsbijstellingen in de tabel verwerkt.

**Tabel 11B Verticale ontwikkeling zorguitgaven aanvullende post Financiën 2022 (bedragen x € 1 miljoen)<sup>1</sup>**

	2022
<b>Netto Zorguitgaven aanvullende post Financiën ontwerpbegroting 2022</b>	<b>0,8</b>
<b>Bijstellingen</b>	
<b>Beleidsmatig</b>	
<b>Startnota</b>	<b>367,5</b>
Integraal Zorgakkoord (transformatiemiddelen)	80,0
Woon-zorgcombinaties en stimulering langer thuis	37,5
Respijtzorg	10,0
Passende zorg als norm in de Zvw (investeringsmiddelen)	40,0
Scheiden wonen en zorg	200,0
<b>Overhevelingen naar de VWS-begroting</b>	<b>- 53,1</b>
Integraal Zorgakkoord (IZA)	- 0,2
Woon-zorgcombinaties en stimulering langer thuis	- 37,5
Respijtzorg	- 10,0
Passende zorg als norm in de Zvw	- 5,1
Transitiemiddelen scheiden wonen en zorg	- 0,3
<b>Overhevelingen naar het Uitgavenplafond Zorg</b>	<b>- 199,7</b>
Transitiemiddelen scheiden wonen en zorg	- 199,7
Scheiden wonen en zorg (regiobudget t.b.v. transitie)	- 39,7
Scheiden wonen en zorg (overheveling naar Wlz)	- 160,0
<b>Overige bijstellingen</b>	<b>- 115,5</b>
Integraal Zorgakkoord (kasschuif)	- 79,8
Passende zorg (kasschuif)	- 34,9
Loon- en prijsbijstelling	- 0,8
<b>Totaal bijstellingen</b>	<b>- 0,8</b>
<b>Netto zorguitgaven aanvullende post Financiën jaarverslag 2022</b>	<b>0,0</b>

<sup>1</sup>Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

Bron: VWS

## Toelichting

### Startnota

#### *Integraal Zorgakkoord (transformatiemiddelen)*

De transformatiemiddelen worden beschikbaar gesteld ter ondersteuning van de zorginhoudelijke afspraken tot en met 2026.

#### *Woon-zorgcombinaties en stimulering langer thuis*

Het doel van deze maatregel is ervoor te zorgen dat we als samenleving voorbereid zijn op een ouder wordende populatie, ouderen langer in hun eigen omgeving kunnen blijven wonen en minder snel een beroep doen op (zwaardere vormen van) ondersteuning en zorg en het vergroten van de

inzet van digitale zorg en ondersteuning. Om dit te realiseren wordt er ingezet op drie hoofdonderdelen, namelijk het creëren van meer geschikte woonplekken voor ouderen, digitale zorg en ondersteuning en versterking van het sociale netwerk van ouderen.

#### *Respijtzorg*

Respijtzorg heeft als doel dat meer mensen die voor een naaste zorgen zich gefaciliteerd en ondersteund voelen om hun zorgtaken uit te voeren via een innovatief (respijt)zorgaanbod en aandacht voor overbelasting (op o.a. werk en school). Om het 'zorgen voor je naaste' te faciliteren, wordt er met deze maatregel ingezet op het bereiken van resultaten op twee gebieden: innovatie van het respijtzorg aanbod en opvolging van de landelijke aanpak Samen Sterk voor Mantelzorg.

#### *Passende zorg als norm in de Zvw (investeringsmiddelen)*

De sturing op effectieve zorg in het basispakket wordt versterkt. Hiertoe wordt grootschalig geïnvesteerd in effectiviteitsonderzoek. De capaciteit en bevoegdheden van uitvoerders en toezichthouders worden uitgebreid om te borgen dat de vertaalslag van onderzoeksresultaten naar de praktijk wordt gemaakt.

#### *Scheiden wonen en zorg*

Er wordt in de jaren 2022 t/m 2026 in totaal € 1,0 miljard gereserveerd om deze transitie scheiden wonen en zorg op gang te brengen.

### **Overhevelingen naar de VWS-begroting**

#### *Integraal Zorgakkoord (IZA)*

In verband met de voorbereiding van het Integraal Zorgakkoord is een deel van de beschikbare (transformatie)middelen overgeheveld vanuit de aanvullende post van Financiën naar de VWS-begroting.

#### *Woon-zorgcombinaties en stimulering langer thuis*

Deze middelen zijn overgeheveld vanuit de aanvullende post van Financiën naar de VWS-begroting. De middelen worden ingezet binnen het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO).

#### *Respijtzorg*

Deze middelen zijn overgeheveld vanuit de aanvullende post van Financiën naar de VWS-begroting. De middelen worden ingezet met als doel om via respijtzorg de druk op mantelzorgers te verminderen.

#### *Passende zorg als norm in de Zvw*

In verband met de voorbereiding van de maatregel passende zorg uit het Coalitieakkoord is een deel van de beschikbare investeringsmiddelen overgeheveld van de aanvullende post van Financiën naar de VWS-begroting.

#### *Transitiemiddelen scheiden wonen en zorg*

Dit betreft de overheveling van een deel van de transitiemiddelen scheiden wonen en zorg naar de begroting van VWS om de beweging scheiden wonen en zorg op gang te brengen.

## **Overhevelingen naar het Uitgavenplafond Zorg**

### *Transitiemiddelen scheiden wonen en zorg*

Dit betreft de overheveling van een deel van de transitiemiddelen scheiden wonen en zorg naar het Uitgavenplafond Zorg om de beweging scheiden wonen en zorg op gang te brengen.

## **Overige bijstellingen**

### *Integraal Zorgakkoord (kasschuif)*

Met deze kasschuif worden de transformatiemiddelen bij het Integraal Zorgakkoord voor het jaar 2022 verplaatst naar de jaren dat het beoogde akkoord geldt (2023-2026).

### *Passende zorg (kasschuif)*

Met deze kasschuif blijven de voor 2022 gereserveerde, maar niet benodigde investeringsmiddelen voor passende zorg beschikbaar in latere jaren.

### *Loon- en prijsbijstelling*

De raming van de loon- en prijsontwikkeling is aangepast op basis van actuele macro-economische inzichten van het Centraal Planbureau (CPB).

### 3.3.2. Opbouw van de begrotingsgefinancierde zorguitgaven

In tabel 12 wordt de opbouw van de totale begrotingsgefinancierde zorguitgaven weergegeven. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen bijstellingen bij NvW en bijstellingen na NvW.

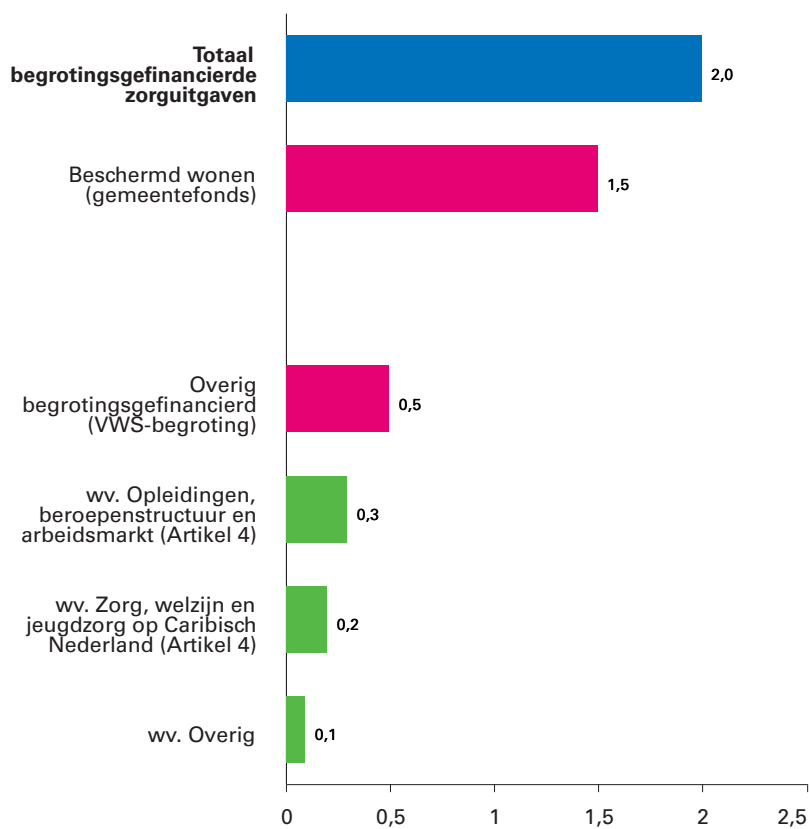
**Tabel 12 Ontwikkeling van de begrotingsgefinancierde zorguitgaven (bedragen x € 1 miljoen)**

	Stand ontwerpbe-groting 2022	Bijstelling NvW	Stand NvW ontwerpbe-groting 2022	Bijstelling	Stand Jaarverslag 2022
<b>Beschermd wonen (gemeentefonds)</b>	<b>1.425,7</b>	<b>0,0</b>	<b>1.425,7</b>	<b>72,5</b>	<b>1.498,3</b>
<b>Overig begrotingsgefinancierd (VWS-begroting en aanvullende post Financiën)</b>	<b>592,7</b>	<b>- 9,5</b>	<b>583,2</b>	<b>- 48,5</b>	<b>534,7</b>
Subsidieregeling abortusklinieken (Artikel 1)	18,1	0,0	18,1	- 1,1	17,0
Subsidie NIPT (Artikel 1)	15,8	0,0	15,8	3,8	19,6
Ondersteuning van het zorgstelsel (Artikel 2)	39,9	- 9,5	30,4	- 2,8	27,6
Opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt (Artikel 4)	360,6	0,0	360,6	- 51,1	309,4
Zorg, welzijn en jeugdzorg op Caribisch Nederland (Artikel 4)	145,4	0,0	145,4	15,4	160,8
Aanvullende post Financiën	0,8	0,0	0,8	- 0,8	0,0
Overige	12,1	0,0	12,1	- 11,9	0,2
<b>Netto begrotingsgefinancierde zorguitgaven jaarverslag 2022</b>	<b>2.018,4</b>	<b>- 9,5</b>	<b>2.008,9</b>	<b>24,1</b>	<b>2.033,0</b>

<sup>1</sup>Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

Bron: VWS

**Figuur 5: Samenstelling van de begrotingsgefinancierde zorguitgaven 2022 (in miljarden euro's)<sup>1</sup>.**



<sup>1</sup> Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

## 4 Horizontale ontwikkeling van de zorguitgaven en -ontvangsten

### 4.1 Factsheet zorguitgaven en -ontvangsten per deelsector

In onderstaande tabel wordt de opbouw van de zorguitgaven en -ontvangsten op deelsectorniveau (uitgesplitst naar Zvw, Wlz en begrotingsgefinancierde zorguitgaven) weergegeven voor de jaren 2019 t/m 2022.

**Tabel 13 Zorguitgaven en -ontvangsten per deelsector 2019 – 2022  
(bedragen x € 1 miljoen)<sup>1</sup>**

	2019	2020	2021	2022
<b>Zvw-uitgaven per sector</b>				
<b>Eerstelijnszorg</b>	<b>6.018</b>	<b>6.307</b>	<b>6.779</b>	<b>6.943</b>
Huisartsenzorg	3.074	3.276	3.468	3.573
Multidisciplinaire zorgverlening	604	661	695	709
Tandheelkundige zorg	792	758	815	831
Paramedische zorg	803	818	963	1.004
Verloskunde	252	269	280	284
Kraamzorg	329	349	369	350
Zorg voor zintuiglijk gehandicapten	164	176	190	192
<b>Tweedelijnszorg</b>	<b>26.080</b>	<b>27.281</b>	<b>28.535</b>	<b>29.132</b>
Medisch-specialistische zorg	23.598	24.675	25.767	26.360
Geriatrische revalidatiezorg en eerstelijnsverblijf	1.026	1.120	1.257	1.165
Beschikbaarheidsbijdrage academische zorg	776	819	841	874
Beschikbaarheidsbijdragen overig medisch-specialistische zorg	110	120	131	144
Overig curatieve zorg	571	548	539	588
<b>Geneeskundige geestelijke gezondheidszorg<sup>2</sup></b>	<b>3.976</b>	<b>4.323</b>	<b>2.950</b>	<b>4.612</b>
<b>Apotheekzorg en hulpmiddelen</b>	<b>6.419</b>	<b>6.612</b>	<b>6.564</b>	<b>6.970</b>
Apotheekzorg	4.849	4.947	4.864	5.193
Hulpmiddelen	1.570	1.665	1.700	1.777
<b>Wijkverpleging</b>	<b>3.521</b>	<b>3.459</b>	<b>3.336</b>	<b>3.108</b>
<b>Ziekenvervoer</b>	<b>751</b>	<b>814</b>	<b>871</b>	<b>918</b>
Ambulancezorg	629	694	746	802
Overig ziekenvervoer	122	120	125	116
<b>Opleidingen</b>	<b>1.289</b>	<b>1.393</b>	<b>1.418</b>	<b>1.549</b>
<b>Grensoverschrijdende zorg</b>	<b>698</b>	<b>589</b>	<b>455</b>	<b>1.046</b>
<b>Bruto Zvw-uitgaven jaarverslag 2022</b>	<b>48.752</b>	<b>50.778</b>	<b>50.909</b>	<b>54.278</b>
Eigen betalingen Zvw	3.124	3.214	3.075	3.167
<b>Netto Zvw-uitgaven jaarverslag 2022</b>	<b>45.628</b>	<b>47.564</b>	<b>47.834</b>	<b>51.111</b>
	2019	2020	2021	2022
<b>Wlz-uitgaven per sector</b>				
<b>Zorg in natura binnen contracteerruimte</b>	<b>20.888</b>	<b>22.336</b>	<b>24.607</b>	<b>26.668</b>
Ouderenzorg	11.675	12.712	13.661	15.296
Gehandicaptenzorg	7.167	7.499	7.777	9.496
Langdurige ggz	598	622	1.603	1.877
Volledig pakket thuis	512	527	550	0
Extramurale zorg	646	668	690	0
Overig binnen contracteerruimte	290	308	327	0
<b>Persoonsgebonden budgetten<sup>3</sup></b>	<b>2.087</b>	<b>2.298</b>	<b>2.632</b>	<b>2.819</b>
Pgb ouderenzorg	0	0	0	646
Pgb gehandicaptenzorg	0	0	0	1.980
Pgb langdurige ggz	0	0	0	193
<b>Buiten contracteerruimte</b>	<b>825</b>	<b>1.534</b>	<b>1.386</b>	<b>997</b>

	2019	2020	2021	2022
Beheerskosten	216	252	265	291
Overig buiten contracteerruimte <sup>4</sup>	556	537	512	505
Nominaal en onverdeeld <sup>5</sup>	54	745	610	200
<b>Bruto Wlz-uitgaven jaarverslag 2022</b>	<b>23.801</b>	<b>26.168</b>	<b>28.626</b>	<b>30.484</b>
Eigen bijdragen Wlz	1.846	1.883	1.992	2.115
<b>Netto Wlz-uitgaven jaarverslag 2022</b>	<b>21.955</b>	<b>24.285</b>	<b>26.634</b>	<b>28.369</b>

	2019	2020	2021	2022
<b>Begrotingsgefinancierde zorguitgaven</b>				
Wmo beschermd wonen (gemeentefonds)	1.809	1.938	1.489	1.498
Overig begrotingsgefinancierd (VWS-begroting en aanvullende post Financiën)	461	482	492	535
<b>Bruto begrotingsgefinancierde zorguitgaven jaarverslag 2022</b>	<b>2.271</b>	<b>2.421</b>	<b>1.981</b>	<b>2.033</b>

	2019	2020	2021	2022
<b>Totaal zorguitgaven jaarverslag 2022</b>				
<b>Bruto zorguitgaven</b>	<b>74.824</b>	<b>79.366</b>	<b>81.516</b>	<b>86.795</b>
Ontvangsten	4.970	5.097	5.067	5.281
<b>Netto zorguitgaven</b>	<b>69.854</b>	<b>74.269</b>	<b>76.449</b>	<b>81.513</b>

<sup>1</sup>Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

<sup>2</sup>De lagere uitgaven bij de ggz in 2021 komen door de technische boeking van de schadelastdip ggz van – € 1,2 miljard.

<sup>3</sup>Om meer inzicht te geven in de besteding van middelen voor ouderenzorg, gehandicaptenzorg en de langdurige ggz zijn in de ontwerpbegroting 2023 de budgetten met ingang van 2022 voor zorg in natura en pgb uitgesplitst in deze onderdelen.

<sup>4</sup>Bij de Wlz zijn onder de post «overige buiten contracteerruimte» opgenomen de deelsectoren: hulpmiddelen, tandheelkunde Wlz, medisch-specialistische zorg Wlz, overige Wlz, ADL, zorginfrastructuur (vanaf 2022), transitie-middelen verpleeghuiszorg (t/m 2021) en beschikbaarheidsbijdrage opleidingen Wlz.

<sup>5</sup>Voor de compensatie van extra kosten als gevolg van corona voor aanbieders in de langdurige zorg is voor het jaar 2022 € 200 miljoen beschikbaar gesteld op grond van de hiervoor door de NZa opgestelde beleidsregel (SARS-CoV-2 virus extra kosten 2022).

Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.

## 4.2 Meerjarige ontwikkeling van de zorguitgaven- en ontvangsten per financieringsbron

De realisatiecijfers in de zorg staan bij de VWS-jaarverslagen voor het betreffende jaar nog niet volledig stil en ijlen nog enige jaren na. Daardoor vinden er ook na het verschijnen van VWS-jaarverslagen aanpassingen in de cijfers voor eerdere jaren plaats. In tabel 14 worden de actuele zorguitgaven en –ontvangsten voor de jaren 2013-2022 weergegeven. De cijfers voor de jaren 2013-2019 zijn definitief.

Tabel 14 Ontwikkeling van de zorguitgaven en -ontvangsten 2013-2022 (bedragen x € 1 miljoen)<sup>1</sup>

	2013	2014	2015 <sup>2</sup>	2016	2017	2018	2019 <sup>3</sup>	2020	2021 <sup>4</sup>	2022
<b>Zorguitgaven en -ontvangsten actuele VWS-stand</b>										
<b>Zorgverzekeringswet (Zvw)</b>										
Bruto-uitgaven	39.210	39.220	41.842	43.779	45.133	46.824	48.752	50.778	50.909	54.278
Ontvangsten	2.666	3.125	3.218	3.195	3.128	3.204	3.124	3.214	3.075	3.167
Netto-uitgaven	36.544	36.095	38.624	40.585	42.005	43.620	45.628	47.564	47.834	51.111
<b>Wet langdurige zorg (Wlz)</b>										
Bruto-uitgaven	27.452	27.800	19.545	19.930	20.401	21.634	23.801	26.168	28.626	30.484
Ontvangsten	1.915	1.971	1.892	1.892	1.852	1.771	1.846	1.883	1.992	2.115
Netto-uitgaven	25.537	25.829	17.653	18.038	18.549	19.863	21.955	24.285	26.634	28.369
<b>Begrotingsgefinancierde zorguitgaven</b>										
Bruto Wmo (gemeentefonds)	1.561	1.714	4.943	4.945	4.899	5.111	0	0	0	0
Bruto Jeugdwet (gemeentefonds)			2.034	1.920	1.878	1.971	0	0	0	0
Bruto beschermd wonen (gemeentefonds)							1.809	1.938	1.489	1.498
Bruto overig begrotingsgefinancierd (VWS-begroting en aanvullende post Financiën)	594	577	491	434	500	513	461	482	492	535
Bruto begrotingsgefinancierde zorguitgaven	2.155	2.291	7.468	7.299	7.277	7.595	2.271	2.421	1.981	2.033
Ontvangsten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Netto begrotingsgefinancierde zorguitgaven	2.155	2.291	7.468	7.299	7.277	7.595	2.271	2.421	1.981	2.033
<b>Bruto zorguitgaven</b>	<b>68.818</b>	<b>69.311</b>	<b>68.855</b>	<b>71.008</b>	<b>72.811</b>	<b>76.054</b>	<b>74.824</b>	<b>79.366</b>	<b>81.516</b>	<b>86.795</b>
Ontvangsten	4.581	5.096	5.110	5.087	4.980	4.975	4.970	5.097	5.067	5.281
<b>Netto zorguitgaven</b>	<b>64.237</b>	<b>64.215</b>	<b>63.745</b>	<b>65.922</b>	<b>67.830</b>	<b>71.079</b>	<b>69.854</b>	<b>74.269</b>	<b>76.449</b>	<b>81.513</b>

<sup>1</sup>Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

<sup>2</sup>Op 1 januari 2015 zijn de Wet langdurige zorg en de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en Jeugdwet in werking getreden.

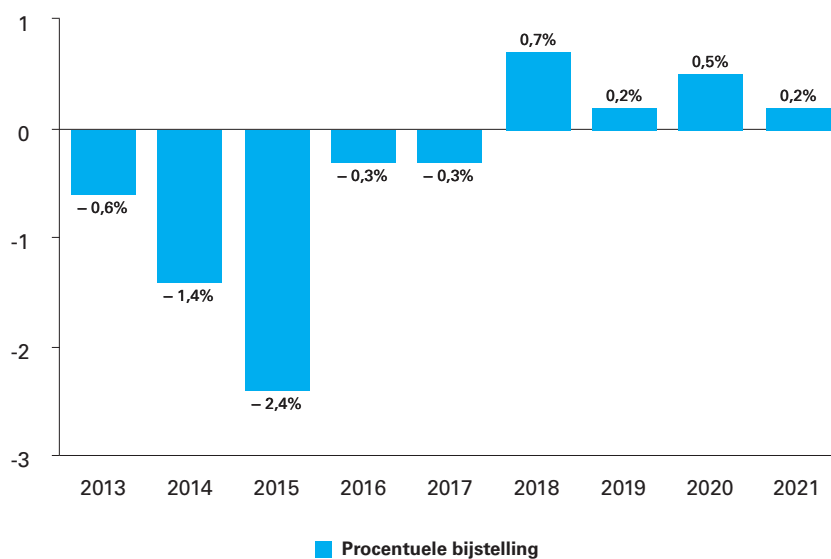
<sup>3</sup>De middelen voor Wmo- en jeugdzorg die per 2019 onderdeel uitmaken van de algemene uitkering van het gemeentefonds tellen vanaf dat moment niet meer mee als voor het Financieel Beeld Zorg relevante zorguitgaven.

<sup>4</sup>Hierin is bij de Zvw de technische boeking van de schadelastdip ggz van – € 1,2 miljard verwerkt

Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.



**Figuur 6: Bijstellingen van de netto zorguitgaven Zvw en AWBZ/Wlz, na verschijnen van de VWS-jaarverslagen 2013-2021.**



*Bron: Financieel Beeld Zorg uit de jaarverslagen VWS (diverse jaren) en de actuele VWS-stand.*

In figuur 6 zijn de bijstellingen van de netto zorguitgaven van de Zvw en de AWBZ/Wlz na het verschijnen van de VWS-jaarverslagen grafisch weergegeven voor de jaren 2013-2021. Uit de grafiek blijkt dat de bijstellingen zowel hoger als lager zijn uitgekomen. De omvang van de bijstelling blijft in de meeste jaren binnen een bandbreedte van 1%, met een maximale uitschieter van – 2,4% in 2015. Vanaf 2016 zijn de bijstellingen minder groot dan in de jaren daarvoor. De grote bijstellingen vóór 2016 betroffen met name de Zvw en daarbinnen vooral de medisch-specialistische zorg (MSZ) en de geestelijke gezondheidszorg (GGZ). De ramingen van de zorgverzekeraars zijn in de laatste jaren steeds beter geworden, vooral bij de MSZ, waarbij de verkorting van de maximale dbc-duur in de MSZ tot 120 dagen in 2015 een belangrijke rol heeft gespeeld. In 2015 werd tevens de langdurige zorg hervormd. De dbc-duurverkorting en de hervormingen brachten dermate grote onzekerheden met zich mee dat na het jaarverslag 2015 nog relatief grote bijstellingen plaatsvonden. Vanaf 2016 wordt duidelijk dat de zorgverzekeraars beter in staat zijn de uitgaven te ramen en leiden de ramingen die het ministerie van VWS van Zorginstituut Nederland krijgt tot minder aanpassingen na het jaarverslag. De jaren 2020 en 2021 zijn nog niet definitief. Het is mogelijk dat voor deze jaren nog aanpassingen moeten worden verwerkt.

Door de algemene verbeteringen van de ramingen van de zorguitgaven zijn de aanpassingen na de jaarverslagen in de laatste jaren kleiner geworden.

### 4.3 Coronakosten in de catastroferegeling

De onderstaande tabel toont de uitgaven aan directe zorgkosten aan coronapatiënten en de coronagerelateerde meerkosten in de jaren 2020 en 2021.

Directe zorgkosten aan coronapatiënten zijn de kosten die zorgaanbieders maken voor de geleverde zorg aan coronapatiënten. Coronagerelateerde meerkosten betreffen de kosten van aanbieders om de benodigde zorg aan coronapatiënten en niet-coronapatiënten veilig te kunnen (blijven) leveren. Het gaat bijvoorbeeld om kosten voor het creëren van extra zorgcapaciteit voor coronapatiënten (zoals het opzetten van cohortafdelingen), kosten die gemaakt worden voor niet-coronapatiënten vanwege corona (zoals extra beschermingsmaatregelen) en kosten voor zorgcapaciteit die actief leeg en beschikbaar gehouden wordt voor coronapatiënten (bijvoorbeeld het paraat houden van bedden). Deze meerkosten worden in rekening gebracht via een toeslag op de kosten als deze direct te koppelen zijn aan een individuele verzekerde of via een aanneemsom als dit niet mogelijk is. De kosten kunnen nog wijzigen aangezien nog niet alle kosten definitief zijn.

Tabel 15 Catastrofekosten 2020 en 2021 (bedragen x € 1 miljoen)<sup>1</sup>

	Directe zorguitgaven aan corona- patiënten	Corona- gerelateerde meerkosten	Subtotaal	Directe zorguitgaven aan corona- patiënten	Corona- gerelateerde meerkosten	Subtotaal	Totale catastrofe- kosten
	2020	2020	2020	2021	2021	2021	2020 + 2021
Eerstelijnszorg	24,1	54,8	78,9	95,0	47,6	142,6	221,5
Tweedelijnszorg	514,7	624,2	1.138,9	751,3	716,9	1.468,2	2.607,1
Geneeskundige geestelijke gezondheidszorg	0,0	26,8	26,8	0,0	14,7	14,7	41,6
Apotheekzorg en hulpmiddelen	0,0	14,9	14,9	0,0	2,2	2,2	17,1
Wijkverpleging	1,6	40,0	41,6	4,6	45,4	50,0	91,6
Ziekenvervoer	29,4	12,5	41,9	42,1	4,6	46,7	88,6
<b>Totaal</b>	<b>569,9</b>	<b>773,2</b>	<b>1.343,1</b>	<b>893,0</b>	<b>831,4</b>	<b>1.724,4</b>	<b>3.067,5</b>

<sup>1</sup> Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal

Bron: VWS, Zorginstituut Nederland en NZa.

Voor de directe zorgkosten aan coronapatiënten en de coronagerelateerde meerkosten kunnen zorgverzekeraars in aanmerking komen voor een compensatie volgens de catastroferegeling op grond van artikel 33 van de Zorgverzekeringswet. Dit geldt uitsluitend voor de jaren 2020 en 2021, omdat een catastroferegeling maximaal twee jaar mag duren. Zorgverzekeraars verwachten dat deze kosten in 2020 op € 1.343 miljoen uitkomen en in 2021 op € 1.724 miljoen. Dit is respectievelijk € 2 miljoen meer in 2020 en € 39 miljoen meer in 2021 dan de raming ten tijde van de ontwerpbegroting 2023. In totaal bedragen de catastrofekosten voor 2020 en 2021 samen € 3.067 miljoen. De compensatie die zorgverzekeraars ontvangen is afhankelijk van de omvang van hun catastrofekosten.

Paragraaf 5 gaat nader in op de tegemoetkoming die verzekeraars via het Zorgverzekeringsfonds kunnen verwachten en de samenhang met de risicoverevening.

Hoewel de catastroferegeling niet geldt voor 2022, specificeren zorgverzekeraars nog wel coronagerelateerde meerkosten. In 2022 bedragen deze naar verwachting € 228 miljoen. De directe kosten aan coronapatiënten zijn in 2022 niet langer gespecificeerd in de ramingen en maken dus deel uit van de reguliere directe zorguitgaven.

#### 4.4 Horizontale ontwikkeling van de netto zorguitgaven

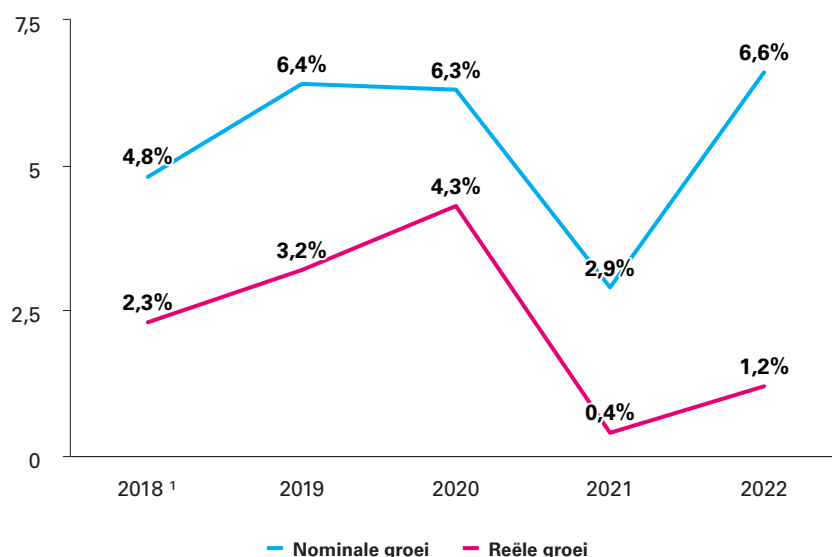
In deze paragraaf wordt de horizontale ontwikkeling van de zorguitgaven grafisch weergegeven en toegelicht voor de jaren 2018-2022. De horizontale ontwikkeling geeft de jaar-op-jaar-ontwikkeling van de netto zorguitgaven weer. Hierbij wordt een tweetal groeiontwikkelingen onderscheiden:

- Nominale ontwikkeling: de groei van de zorguitgaven inclusief de loon- en prijsontwikkeling.
- Reële groeiontwikkeling: de ontwikkeling van de zorguitgaven gecorrigeerd voor de prijsontwikkeling van het bbp.

##### 4.3.1. Horizontale ontwikkeling van de totale netto zorguitgaven

In onderstaande figuur is de horizontale groei van de totale netto zorguitgaven grafisch weergegeven voor de jaren 2018-2022. De reële groei van de totale netto zorguitgaven in 2022 is 1,2%.

**Figuur 7: Horizontale groei van de totale netto zorguitgaven 2018-2022 (in %).**



Bron: VWS-cijfers, CPB CEP 2023

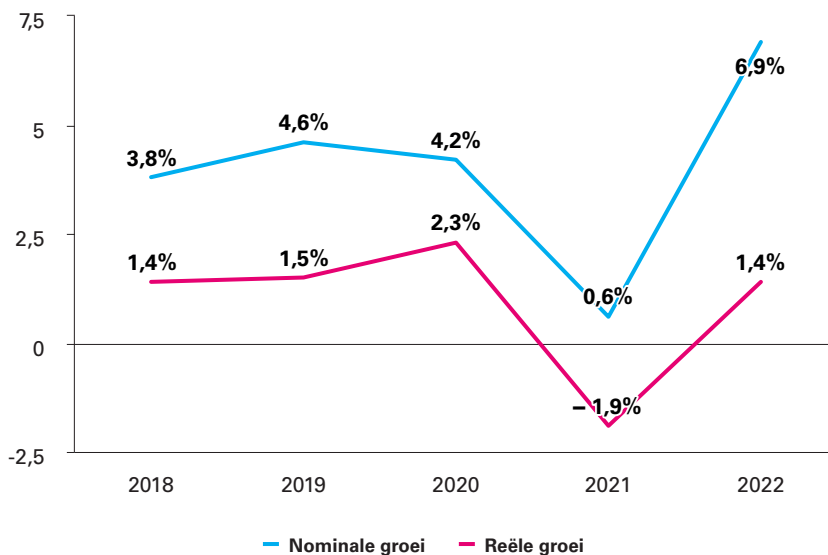
<sup>1</sup>Dit betreft de groei van de totale netto zorguitgaven exclusief de Rijksbijdrage Wmo (met uitzondering van beschermd wonen) en jeugd in 2018. Omdat deze vanaf 2019 geen onderdeel meer uitmaken van de netto zorguitgaven is deze correctie nodig om vergelijkbare cijfers te presenteren.

De verwachte groei van de totale netto zorguitgaven in 2022 ten opzichte van 2021 komt hoger uit. Dit komt voornamelijk door de incidentele neerwaartse bijstelling van de netto Zvw-uitgaven in 2021, als gevolg van de technische correctieboeking van de schadelastdip ggz van –€ 1,2 miljard. Daarnaast zijn de netto zorguitgaven in 2022 ten opzichte van 2021 bijgesteld als gevolg van loon- en prijsontwikkelingen, volumegroei en deels door beleidsmatige ontwikkelingen.

### 4.3.2. Horizontale ontwikkeling van de netto Zvw-uitgaven

In onderstaande figuur is de horizontale groei van de netto Zvw-uitgaven grafisch weergegeven voor de jaren 2018-2022. De reële groei van de netto Zvw-uitgaven in 2022 is 1,4%.

**Figuur 8: Horizontale groei van de netto Zvw-uitgaven 2018-2022 (in %).**



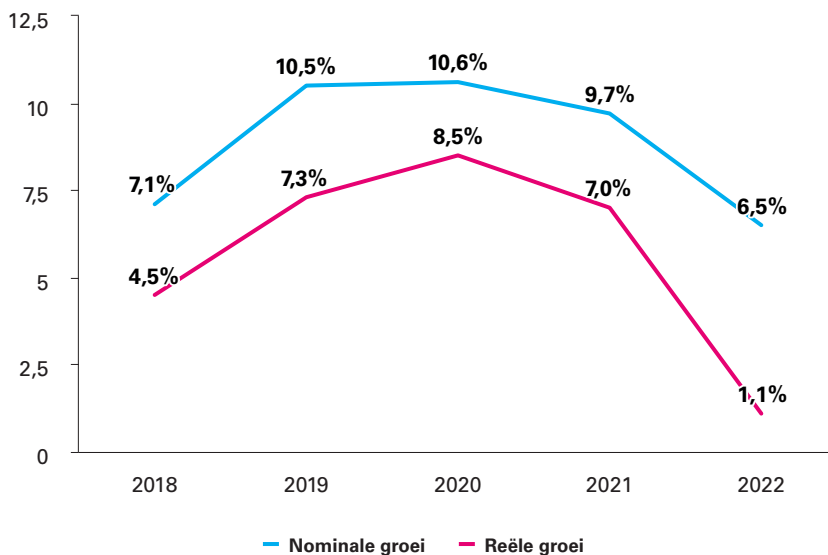
Bron: VWS-cijfers, CPB CEP 2023

De verwachte groei van de totale netto Zvw-uitgaven in 2022 ten opzichte van 2021 komt hoger uit. Dit komt voornamelijk door de incidentele neerwaartse bijstelling van de netto Zvw-uitgaven in 2021, als gevolg van de technische correctieboekings van de schadelastdip ggz van – € 1,2 miljard. Verder zijn de Zvw-uitgaven in 2022 ten opzichte van 2021 bijgesteld als gevolg van loon- en prijsontwikkelingen, volumegroei en deels door beleidsmatige ontwikkelingen.

### 4.3.3. Horizontale ontwikkeling van de netto Wlz-uitgaven

In onderstaande figuur is de horizontale groei van de netto Wlz-uitgaven grafisch weergegeven voor de jaren 2018-2022. De reële groei van de netto Wlz-uitgaven in 2022 is 1,1%.

**Figuur 9: Horizontale groei van de netto Wlz-uitgaven 2018-2022 (in %).**



Bron: VWS-cijfers, CPB CEP 2023

De verwachte groei van de totale netto Wlz-uitgaven in 2022 ten opzichte van 2021 komt lager uit. Dit komt voornamelijk doordat de uitgaven 2021 hoger uitvielen door hogere meerkosten corona (€ 609 miljoen voor 2021) dan eerder was begroot (€ 150 miljoen voor 2021). De meerkosten voor 2022 zijn nog niet bekend en dat verklaart met name de lagere groei 2022 ten opzichte van 2021.

## 5 Financiering van de zorguitgaven

### 5.1 Ontwikkeling premies voor Zvw en Wlz

Tabel 16 geeft een overzicht van de premies Zvw en Wlz volgens de stand nota van wijziging (NvW) ontwerpbegroting 2022 (Kamerstukken II, 35 925 XVI, nr. 10) en volgens de (voorlopige) realisatie 2022 in dit jaarverslag.

Tabel 16 Premieoverzicht <sup>1</sup>			
	NvW ontwerpbe- grotting 2022	Bijstelling 2022	Jaarverslag 2022
	<b>a</b>	<b>b</b>	<b>c=a+b</b>
<b>Zvw</b>			
Inkomensafhankelijke bijdrage regulier (in %)	6,75	0,0	6,75
Inkomensafhankelijke bijdrage laag (in %)	5,50	0,0	5,50
Nominale premie (jaarbedrag in €)	1.522	- 8	1.514
<b>Wlz</b>			
Procentuele premie (in %)	9,65	0,0	9,65

<sup>1</sup> Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

Bron: VWS en NZa.

Zowel de Wlz-premie als de inkomensafhankelijke bijdragen (IAB) Zvw zijn door het kabinet vastgesteld op het percentage in de begroting 2022. De nominale premie Zvw voor 2022 werd in de NvW ontwerpbegroting 2022 geraamd op € 1.522. De nominale premie voor 2022 is door de zorgverzekeraars gemiddeld € 8 lager vastgesteld op € 1.514.

## 5.2 Ontvangsten, uitgaven en vermogens van de zorgfondsen (Zvw, Wlz en AWBZ)

### Zorgverzekeringswet (Zvw)

De financiering van de Zvw loopt deels via het Zorgverzekeringsfonds (Zvf) en deels via de zorgverzekeraars. Onderstaande tabel toont de ontwikkeling van de uitgaven en inkomsten van de Zvw.

Tabel 17 Uitgaven en inkomsten Zvw (bedragen x € 1 miljard)<sup>1</sup>

	NvW ontwerpbe- grotting	Mutatie	Jaarverslag
	2022	2022	2022
	a	b	c=a+b
<b>Zorgverzekeringsfonds</b>			
Uitgaven	30,1	- 0,5	29,6
- Uitkering aan verzekeraars	27,3	- 0,6	26,7
- Rechtstreekse uitgaven Zvf	2,8	0,1	2,9
Inkomsten	29,9	1,0	30,9
- Inkomensafhankelijke bijdrage (IAB)	27,1	1,0	28,1
- Rijksbijdrage verzekerden 18-	2,8	0,0	2,8
- Overige baten	- 0,1	0,0	0,0
Saldo	- 0,2	1,5	1,3
Vermogenssaldo Zvf ultimo 2021	0,3	- 0,8	- 0,5
Vermogenssaldo Zvf ultimo 2022	0,1	0,8	0,9
Individuele verzekeraars			
Uitgaven	52,2	- 0,7	51,5
- Uitgaven voor zorg	51,7	- 0,6	51,1
- Beheerskosten/saldo	0,5	- 0,1	0,4
Inkomsten	52,2	- 0,7	51,5
- Uitkering van Zvf	27,3	- 0,6	26,7
- Nominale premie/eigen risico	24,9	- 0,1	24,8

<sup>1</sup> Door afrondingsverschillen kan de som van de delen afwijken van het totaal. De meeste cijfers in de kolom jaarverslag 2022 zijn afkomstig of afgeleid van Zorginstituut-cijfers. De raming van de zorguitgaven van zorgverzekeraars is vrijwel volledig gebaseerd op de maartlevering van Zorginstituut Nederland. Dit geldt ook voor de rijksbijdragen en de post overige baten (rentebaten, wanbetalers, onverzekerden, verdragsgerechtigden). Het vermogen per ultimo 2021 is gebaseerd op het jaarverslag 2021 van het Zvf van Zorginstituut Nederland. Voor de IAB is het CPB-cijfer in de EMU-definitie gebruikt. Het vermogenssaldo 2022 is bepaald door het exploitatiesaldo 2022 op te tellen bij het vermogenssaldo 2021.

Bron: VWS, CPB, Zorginstituut Nederland en NZa.

### Zorgverzekeringsfonds

De uitgaven van het Zvf bestaan uit de uitkering aan verzekeraars (de vereveningsbijdrage) en de rechtstreekse uitgaven. Vanwege onzekerheden rondom het vereveningsmodel 2022, die het gevolg zijn van COVID-19 en de bekostigingswijziging in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), zijn maatregelen getroffen zoals macronaïcalculatie van 70% voor het somatische en eigen risicomodel en een bandbreedteregeling voor de GGZ<sup>59</sup>. Door de lagere zorguitgaven in 2022 leidt de macronaïcalculatie tot lagere uitgaven vanuit het fonds. Door de lagere zorguitgaven in 2022 leidt

<sup>59</sup> (Kamerstuk 29689, nr. 1126 | Overheid.nl > Officiële bekendmakingen (officielebekendmakingen.nl)).

de macronaïcalculatie tot lagere uitgaven vanuit het fonds. De voor de macronaïcalculatie relevante uitgaven (somaïsch) vallen € 0,9 miljard lager uit dan in de NvW ontwerpbegroting en de opbrengst van het verplicht eigen risico komt € 0,1 miljard lager uit. De uitkering vanuit het fonds aan verzekeraars valt na 70% macronaïcalculatie daarom € 0,6 miljard lager uit dan begroot.

De uitkering aan verzekeraars (vereveningsbijdrage) en de uitgaven voor zorg door verzekeraars zijn voor € 0,3 miljard opwaarts vertekend door een boekhoudkundige overstap van kasbasis naar transactiebasis bij de grensoverschrijdende zorg<sup>60</sup>. Deze kas/transactie-hobbel heeft geen gevolgen voor de hoeveelheid grensoverschrijdende zorg die geleverd wordt. Daarom is in de NvW ontwerpbegroting en in bovenstaande tabel gecorrigeerd door beide bedragen met € 0,3 miljard te verlagen<sup>61</sup>.

De ontvangsten van het Zvf bestaan uit de Inkomensafhankelijke bijdrage (IAB), de rijksbijdrage verzekerden 18- en de overige baten van het fonds<sup>62</sup>. De ontvangsten uit de IAB worden € 1,0 miljard hoger ingeschat dan in de NvW ontwerpbegroting 2022. Dit wordt veroorzaakt doordat de grondslag waarover de IAB wordt geheven (met name de loonsom bij bedrijven), groter is uitgevallen dan eerder verwacht. Verder hebben sommige werkgevers als reactie op de coronacrisis gebruik gemaakt van de mogelijkheid tot uitstel van betaling van belastingen en premies. In de huidige raming van de ontvangsten wordt er rekening mee gehouden dat een deel van de uitgestelde afdrachten door werkgevers toch nog zal worden ontvangen. De rijksbijdrage voor verzekerden 18- is onveranderd, zoals vastgesteld in de NvW ontwerpbegroting 2022. De raming van de overige baten zijn naar aanleiding van realisaties iets opwaarts bijgesteld.

De € 1,0 miljard hogere verwachte inkomsten van het fonds en de € 0,5 miljard lagere uitgaven leiden tot een verbetering van het exploitatiesaldo van € 1,5 miljard. Bij de begroting werd uitgegaan van een negatief exploitatiesaldo over 2022 van € 0,2 miljard. De meevallers voor het fonds leiden tot een positief exploitatiesaldo over 2022 van € 1,3 miljard.

Het vermogenssaldo eind 2021 is € 0,5 miljard negatief. Dit vermogenssaldo is de resultante van het gerapporteerde fondstekort eind 2021 in het fondsjaarverslag van Zorginstituut van € 1,2 miljard en de gehanteerde vermogensnorm van € 0,7 miljard voor 2021. Gegeven het positieve exploitatiesaldo over 2022 komt het vermogenssaldo eind 2022 uit op € 0,9 miljard.

### **Individuele verzekeraars**

De zorguitgaven van verzekeraars komen naar verwachting € 0,7 miljard lager uit dan bij de begroting verwacht. Dit wordt voor € 0,6 miljard verklaard door lagere uitgaven voor zorg door verzekeraars en voor € 0,1 miljard lagere beheerskosten/saldo. Deze laatste post is berekend als het verschil tussen de inkomsten voor verzekeraars en de uitgaven aan zorg door verzekeraars.

<sup>60</sup> Zie de toelichting op pagina 193 van de ontwerpbegroting 2022 (Kamerstukken II, 35 925 XVI, nr. 2).

<sup>61</sup> In tabel 5 op pagina 11 van de NvW ontwerpbegroting 2022 (Kamerstukken II, 35 925 XVI, nr. 10) is op dezelfde wijze gecorrigeerd. De correctie is toegepast op de regels [1] uitkering aan verzekeraars en [2] de uitgaven voor zorg.

<sup>62</sup> Dit betreft het saldo van baten en lasten voor wanbetalers, onverzekerden, gemoedsbezwaarden en rente en de premie van verdragsgerechtigden.



De inkomsten voor verzekeraars zijn € 0,7 miljard lager dan in de begroting verwacht. Dit komt door een lagere uitkering vanuit het zorgverzekeringsfonds, zoals hierboven toegelicht, en lagere verwachte opbrengsten uit de nominale premie en het eigen risico. De totale nominale premieopbrengst valt iets lager uit doordat de zorgverzekeraars hun premie lager vast hebben gesteld dan in de begroting werd verwacht (zie tabel 16). Daartegenover staat dat het aantal verzekerden over 2022 iets hoger is dan bij de begroting werd verwacht. De opbrengst van het eigen risico, rekening houdend met de hierboven beschreven macronaïcalculatie van 70%, valt ook iets lager uit dan bij de begroting verwacht. Per saldo leidt dit tot € 0,1 miljard lagere opbrengsten voor verzekeraars uit de nominale premie en het eigen risico.

## Wet langdurige zorg (Wlz)

Onderstaande tabel toont de ontwikkeling van de uitgaven en inkomsten van het Fonds langdurige zorg (Flz).

Tabel 18 Uitgaven en inkomsten Wlz (bedragen x € 1 miljard)<sup>1</sup>

	NvW ontwerpbe- grotting 2022	Bijstelling 2022	Jaarverslag 2022
	<b>a</b>	<b>b</b>	<b>c=a+b</b>
Uitgaven	30,4	0,1	30,5
- Zorgaanspraken en subsidies	30,1	0,1	30,2
- Beheerskosten	0,3	0,0	0,3
Inkomsten	30,4	0,9	31,3
- Procentuele premie	14,8	1,1	16,0
- Eigen bijdragen	2,1	0,0	2,1
- BIKK	4,2	0,0	4,2
- Rijksbijdrage Wlz	9,3	- 0,4	9,0
Saldo	0,0	0,8	0,8
Vermogen Fonds langdurige zorg ultimo 2021	0,0	- 1,0	- 0,9
Vermogen Fonds langdurige zorg ultimo 2022	0,0	- 0,1	- 0,1

<sup>1</sup> Door afrondingsverschillen kan de som van de delen afwijken van het totaal. Het vermogen van het Flz ultimo 2021 is overgenomen uit het Financieel Jaarverslag Flz 2021 van Zorginstituut Nederland. Voor de gerealiseerde premieopbrengst 2022 is de opbrengst in de EMU-definitie in het CEP 2023 overgenomen van het CPB. Uitgavencijfers en eigen bijdragen komen overeen met de realisatiecijfers van NZa en Zorginstituut Nederland, zoals toegelicht in paragraaf 3.2 van het jaarverslag. Realisatiecijfers voor de rijksbijdrage BIKK en rijksbijdrage Wlz zijn overgenomen uit de kwartaalrapportage over het 4<sup>e</sup> kwartaal 2022 van Zorginstituut Nederland.

Bron: VWS, CPB, Zorginstituut Nederland en NZa.

### Uitgaven

De uitgaven van het Flz voor de Wlz zijn € 0,1 miljard hoger uitgekomen dan in de NvW ontwerpbegroting 2022. Het uitgavenniveau heeft zich sinds de NvW ontwerpbegroting 2022 stabiel ontwikkeld.

### Inkomsten

De procentuele Wlz-premie heeft € 1,1 miljard meer opgebracht dan geraamd. De opbrengst van de eigen bijdragen en de rijksbijdrage BIKK zijn vrijwel op hetzelfde niveau uitgekomen als in de NvW ontwerpbegroting 2022. De rijksbijdrage Wlz is € 0,4 miljard lager vastgesteld dan in de NvW ontwerpbegroting 2022, met als belangrijkste oorzaak de meevaller in de premieopbrengsten die in de loop van het jaar duidelijk werd.

### Exploitatiesaldo en fondsvermogen

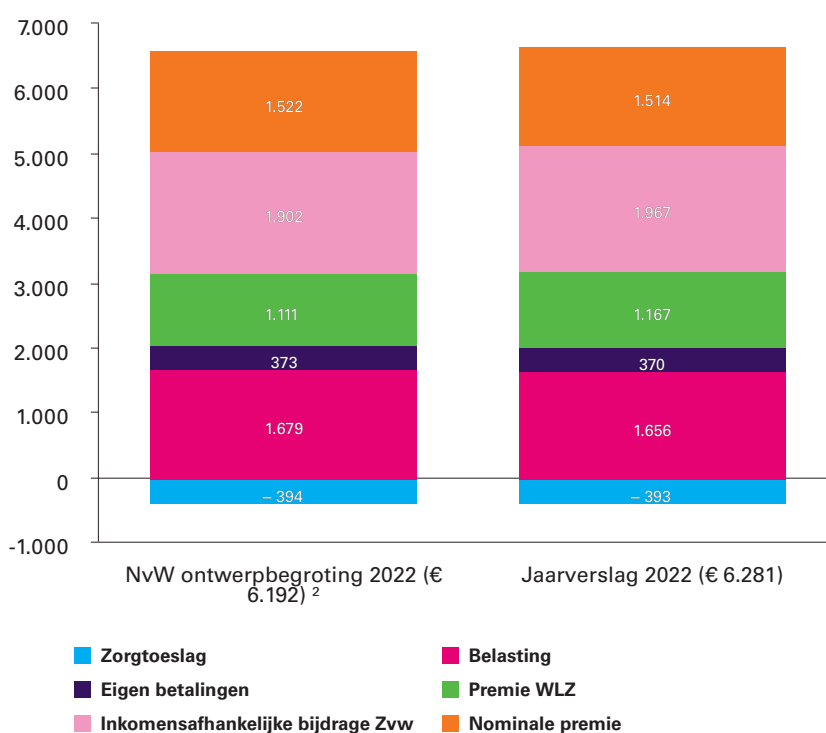
Het stabiele uitgavenniveau in het afgelopen jaar leidt, samen met de hogere inkomsten, naar verwachting tot een positief exploitatiesaldo van € 0,8 miljard in het fonds over 2022. Uit het Financieel jaarverslag Flz over 2021 blijkt echter dat het fondsvermogen ultimo 2021 ongeveer € 1,0 miljard negatief bedroeg, terwijl in de begroting 2022 nog werd verwacht dat het fondsvermogen ultimo 2021 op nul zou uitkomen. De oorzaak van dit fondstekort ligt grotendeels in opwaarts bijgestelde uitgavenrealisaties over 2020 en 2021 waar geen extra inkomsten tegenover stonden. Het positieve resultaat van het fonds in 2022 compenseert daarmee voor het negatieve fondsvermogen uit 2021. Het vermogen van het Flz ultimo 2022 wordt op grond van deze cijfers geraamd op € 0,1 miljard negatief.

### 5.3 Wat heeft de gemiddelde burger in 2022 aan zorg betaald?

Figuur 10 laat zien dat een volwassene in Nederland gemiddeld € 6.281 heeft betaald aan collectieve zorg. Dat betreft niet alleen de nominale premie en de eigen betalingen. Een Nederlander betaalt gemiddeld ook een fors bedrag aan Wlz-premie en de inkomensafhankelijke bijdrage (IAB) voor de Zvw. De IAB-Zvw wordt voor een beperkt deel rechtstreeks door burgers betaald (gepensioneerden en zelfstandigen) en voor het grootste deel door werkgevers. Voor het deel dat de werkgevers betalen beïnvloedt de IAB de loonruimte en wordt daarom meegenomen in de totale som van uitgaven aan collectieve zorg. Via de zorgtoeslag ontvangt de gemiddelde burger een bedrag ter gedeeltelijke compensatie van de nominale premie en het betaalde eigen risico. Als laatste is meegenomen het bedrag dat via belastingen wordt opgebracht ter dekking van de zorguitgaven die via de begroting worden gefinancierd, de rijksbijdragen en de zorgtoeslag.

De gemiddelde lasten voor een volwassene komen daarmee uit op € 6.281 voor het jaar 2022. Dat is € 88 hoger dan geraamd in de NvW ontwerp-begroting 2022. Dit wordt met name verklaard doordat de grondslagen waarover de premie worden geheven groter was dan geraamd, waardoor de totale en daarmee ook de gemiddelde betalingen aan premie voor de Wlz en de IAB hoger zijn dan verwacht.

**Figuur 10: Lasten per volwassene aan zorg in 2022 (in euro's per jaar)<sup>1</sup>**



<sup>1</sup>Door afronding kan de som der delen afwijken van het totaal.

<sup>2</sup> Het bedrag onder de post belasting is naar beneden bijgesteld ten opzichte van de NvW ontwerp-begroting 2022 (van € 1690 naar € 1679), vanwege een correctie op Wmo beschermd wonen.

## E. BIJLAGEN

### Bijlage 1: Overzicht coronasteunmaatregelen

Tabel 64 Totaal COVID-19 gerelateerde uitgaven- en verplichtingen 2022 (bedragen x €1 miljoen)

Maatregel	Verplichtingen 2022	Uitgaven 2022	artikel	Relevante Kamerstukken <sup>1</sup>
<b>A. Begrotingsgefinancierd</b>				
1) Aanschaf en distributie medische beschermingsmiddelen	48	55	1, 2	ISB4, ISB7 en 2e supp
2) GGD'en en veiligheidsregio's	1.792	1.785	1	2e NvW, ISB6, ISB7, 2e supp
3) IC-capaciteit	2	162	1	–
4) Ondersteuning sportsector	70	70	6	2e NvW, ISB1, ISB2
5) Ondersteuning zorgpersoneel	0	0	–	–
6) Onderzoek inzake COVID-19	29	126	1	ISB4, ISB6, ISB7, 2e NvW
7) Testcapaciteit	574	564	1	ISB1, ISB3, 2e NvW, ISB4, ISB6, ISB7
8) Vaccin ontwikkeling, implementatie en medicatie	735	881	1, 2	ISB1, ISB2, ISB4, ISB6, ISB7, 2e NvW
9) Zorgbonus	1	– 1	4	–
10) Omscholen personeel voor arbeidsmarkt zorg	3	3	4	ISB2
11) Zorgkosten en bijstand Caribisch Nederland	27	27	4	ISB6, 2e NvW
12) Overige maatregelen (plafond Rijksbegroting)	163	156	1, 2, 3, 4, 8 en 10	ISB1, ISB4, ISB6, 2e NvW
13) Garanties	0	43	1 en 2	ISB4, ISB7
<b>Totaal A</b>	<b>3.445</b>	<b>3.871</b>		
<b>B. Premiegefinancierd</b>				
14) Meerkosten COVID-19 Wlz (plafond Zorg)	200	200	FBZ	
15) Overige maatregelen (plafond Zorg)	76,5	76,5	FBZ	
<b>Totaal B</b>	<b>276,5</b>	<b>276,5</b>		
<b>Totaal A+B=C</b>	<b>3.722</b>	<b>4.148</b>		

<sup>1</sup> Stand op basis van ISB12 Kamerstukken 2020/21, [35944, nr. 1](#) aangevuld met NvW 1 Kamerstukken 2021/22, [35925-XVI-10](#) en NvW 2 Kamerstukken 2021/22, [39925-XVI-106](#), ISB1 Kamerstukken II 2021/22, [35989, nr. 1](#), ISB2 Kamerstukken II 2021/22, [35994, nr. 1](#), ISB3 Kamerstukken II 2021/22, [36010, nr. 1](#), ISB4 Kamerstukken II 2021/22, [36025, nr. 1](#), ISB6 Kamerstukken II 2021/22, [36086, nr. 1](#), ISB7 Kamerstukken II 2021/22, [36156, nr. 1](#), Kamerstukken II 2022/23, [36198, nr. 1](#) en 2e supp Kamerstukken II 2022/23, [36250 XVI, nr. 1](#). De vijfde incidentele supplettoire begroting betreft een bijstelling inzake zorg en ondersteuning voor vluchtelingen uit Oekraïne. Derhalve heeft deze vijfde incidentele supplettoire begroting geen invloed op de corona gerelateerde uitgaven op de VWS-begroting.

## Bijlage 2: Budgettair overzicht Oekraïne

Tabel 65 Oekraïne maatregelen (bedragen x € 1.000)

Maatregel	Verplichtingen 2022	Uitgaven 2022	Ontvangsten 2022	Relevante Kamerstukken
Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden (SOV)		21.266	21.266	Kamerstukken II 2021/22, 36069, nrs. 1-2
Transport kosten voor de evacuatie van Oekraïense patiënten.		99	99	Kamerstukken II 2021/22, 36069, nrs. 1-2
Meerkostenregeling gemeentes (Oekraïne)		0	0	Kamerstukken II 2021/22, 36250, nrs. 1-2

### Toelichting

#### **Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden (SOV) voor vluchtelingen uit Oekraïne inclusief de zorg voor medische evacués.**

Een deel van de vluchtelingen uit Oekraïne die naar Nederland komen zijn onverzekerd voor medisch noodzakelijke zorg. Voor die onverzekerden bestaat de SOV-regeling, op basis waarvan aanbieders financieel gecompenseerd worden voor medisch noodzakelijke zorg die zij aan hen verlenen. Het kabinet heeft vorig jaar besloten de uitgaven in de SOV voor vluchtelingen uit Oekraïne generaal te compenseren en bij ISB5<sup>63</sup> is hiervoor voor het jaar 2022 € 47 miljoen geraamd. Bij de 2<sup>e</sup> supplettoire begroting is deze raming naar beneden bijgesteld met € 22 miljoen. De realisatie is uitgekomen op € 21 miljoen. Dit bedrag is inclusief de zorg voor medische evacués (met een acute medische zorgbehoefte) die vanuit en op verzoek van EU-buurlanden naar Nederland geëvacueerd worden.

#### **Transport kosten voor de evacuatie van Oekraïense patiënten**

Voor de evacuatie van Oekraïense patiënten uit EU-buurlanden wordt gebruik gemaakt van een Europees matchingsysteem. Na acceptatie door het ontvangende land, wordt het transport vervolgens geregeld door het land waar de patiënt zich bevindt voor overplaatsing. Binnen de EU is afgesproken dat de kosten van transport voor het ontvangende land zijn. Hiervoor is een bedrag van € 8 miljoen geraamd. Daarnaast is 1,8 miljoen geraamd voor een opdracht aan het LCPS voor de coördinatie en organisatie van medische evacués<sup>64</sup>. De realisatiecijfers laten zien dat slechts 0,1 miljoen hiervoor is uitgegeven.

#### **Meerkostenregeling gemeentes (Oekraïne)**

Door de toestroom van Oekraïense vluchtelingen naar Nederland maken de gemeenten extra kosten ten aanzien van de Wmo, Jeugdwet, het basistakenpakket van de Jeugdgezondheidszorg, het Rijksvaccinatieprogramma en het prenataalhuisbezoek. Daarnaast leidt de opvang van Oekraïense vluchtelingen tot clustering bij specifieke gemeenten, daar waar opvanglocties zijn gerealiseerd. Het kabinet heeft hierop besloten om gemeenten te compenseren voor de extra kosten die zij in het jaar 2022 maken. Hiervoor is een bedrag van € 25,5 miljoen gereserveerd dat uitgekeerd is via een

<sup>63</sup> Kamerstukken II 2021/22, 36069, nrs. 1-2

decentralisatie uitkering. Het macrobudget is over de gemeenten verdeeld aan de hand het gemiddeld aantal geregistreerde ontheemden per gemeente<sup>64</sup>.

---

<sup>64</sup> Verzamelbrief opvang Oekraïne, [Rijksoverheid.nl](https://rijksoverheid.nl)

### Bijlage 3: Toezichtrelaties rwt's en zbo's

**Tabel 66** Overzichtstabel inzake RWT's en ZBO's van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI)  
(Bedragen x € 1.000).

CAK	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag VWS	107.950	124.075	–	–	Ja
Bedrag J&V	–	–	–	–	
Bedrag BZK	–	–	–	–	
Bijzonderheden	<i>Het betreft hier de bevoorschotting over 2022. De jaarrekening over 2022 wordt uiterlijk 15 maart ingediend (kaderwet zbo's).</i>				
CBG	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	–	–	–	–	Nee
Bijzonderheden					
CCMO	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	4.488	4.488	–	–	Ja
Bijzonderheden	<i>CCMO heeft geen eigen rechtspersoonlijkheid en levert geen eigen jaarrekening op (loopt mee in VWS jaarverslag onder VWS-kern).</i>				
CIZ	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	98.800	106.890	–	–	Ja
Bijzonderheden	<i>Het betreft hier de bevoorschotting over 2022. De jaarrekening over 2022 wordt uiterlijk 15 maart ingediend (kaderwet zbo's).</i>				
CSZ	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	1.600	1.600	–	–	Ja
Bijzonderheden	<i>Het betreft hier de bevoorschotting over 2022. De jaarrekening over 2022 wordt uiterlijk 15 maart ingediend (kaderwet zbo's).</i>				
Dopingautoriteit	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	2.975	3.043	–	–	Ja
Bijzonderheden	<i>Het betreft hier de bevoorschotting over 2022. De jaarrekening over 2022 wordt uiterlijk 15 maart ingediend (kaderwet zbo's).</i>				
Nza	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag VWS	66.262	68.409	–	–	Ja
Bedrag J&V	–	–	–	–	
Bijzonderheden	<i>Het betreft hier de bevoorschotting over 2022. De jaarrekening over 2022 wordt uiterlijk 15 maart ingediend (kaderwet zbo's).</i>				

<b>CAK</b>	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
<b>PUR</b>	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	888	888	–	–	Ja
Bijzonderheden	<i>Het betreft hier de bevoorschotting over 2022. De jaarrekening over 2021 wordt uiterlijk 15 maart ingediend (kaderwet zbo's).</i>				
<b>ZiNL</b>	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	71.980	73.795	–	–	Ja
Bijzonderheden	<i>Het betreft hier de bevoorschotting over 2022. De jaarrekening over 2022 wordt uiterlijk 15 maart ingediend (kaderwet zbo's).</i>				
<b>ZonMw</b>	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag VWS	347.800	347.800		–	Ja
Bedrag LNV				–	
Bijzonderheden	<i>Het betreft hier de bevoorschotting over 2022. De jaarrekening over 2022 wordt uiterlijk 15 maart ingediend (kaderwet zbo's). Ondanks de structurele verbeteringen, hebben er onrechtmatige aanbestedingen plaatsgevonden. Bij de beoordeling van de jaarrekening benoemt de eigenaar (pSG VWS) de tekortkomingen en vraagt hier aandacht en verbeteringen voor.</i>				
<b>NTS</b>	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag				–	Nee
Bijzonderheden					
<b>FMMU ZBO/RWT</b>	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
Bedrag	–	–	–	–	Ja
Bijzonderheden	<i>FMMU heeft een opdracht van VWS voor de Indicatiestelling van de Hoge Persoonlijke Kilometer Budgetten voor het Bovenregionaal vervoer.</i>				
<b>Clustering Keuringsinstanties</b>	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden
<b>Keuringsinstanties op grond van de Warenwet</b>					
<b>Keuringsinstanties op grond van de Wet op de Medische Hulpmiddelen DEKRA</b>					
<b>Keuringsinstanties VWS</b>					
Bedrag	–	–	–	–	Nee
Bijzonderheden					
<b>Aangewezen examenorganisatie geneesmiddelen wet</b>	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden



CAK	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden	
Bedrag	–	–	–	–	Nee	
Bijzonderheden						
Landelijke examencommissie ex art. 8 lid 5 Drank- en Horecawet	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden	
Bedrag	–	–	–	–	Nee	
Bijzonderheden						
Medisch-ethische toetsingscommissies (METC)	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden	
Bedrag	–	–	–	–	Nee	
Bijzonderheden						
Registratiecommissies en opleidingscolleges KNMG, KNMP en NMT	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden	
Bedrag	–	–	–	–	Nee	
Bijzonderheden						
Zorgverzekeraars Zvw (Zie FBZ)	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden	
Bedrag				–	–	Ja
Bijzonderheden	<i>bedragen in miljarden en de ZBO wordt gefinancierd uit de premie's en niet direct door het departement</i>					
Concessiehouders zorgkantoren (Zie FBZ)	Begrote bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Gerealiseerde bijdrage moederdepartement aan ZBO/RWT	Begrote bijdrage overige departementen	Gerealiseerde bijdrage overige departementen	Bijzonderheden	
Bedrag				–	–	Ja
Bijzonderheden	<i>bedragen in miljarden en de ZBO wordt gefinancierd uit de premie's en niet direct door het departement</i>					

## Bijlage 4: Moties en toezeggingen

### Aanvaarde moties afgerond

Omschrijving van de motie	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
Hiermee wordt de op 12 juli jongstleden door de Eerste Kamer aangenomen motie Van Hatterm c.s. over het op orde brengen van de basis van de reguliere gezondheidszorg afgedaan.	25 295	
Motie van de leden Den Haan en Omtzigt over in gesprek gaan met zorgverzekeraars over het regionaal registreren van de wachtlijsten voor operaties	36200-XVI, nr. 101	brief [09-11-2022] - Hierbij dragen we de motie over aan Directie Z
Motie van de leden Sylvana Simons en Paulusma over onderzoeken hoe het Rijk de doorontwikkeling van transklinieken kan faciliteren	36200-XVI, nr. 106	
Motie van het lid Ellemeert over gemeenten informeren wanneer en waarvoor zij laagdrempelig transitiemiddelen kunnen aanvragen	31765, nr. 687	
Motie van de leden Azarkan en Kuzu over de transformatiemiddelen ten goede laten komen aan de zorg voor patiënten	35 899	
Gewijzigde motie van het lid Van der Plas over gegevensuitwisseling binnen de Wegiz louter gebruiken voor zaken als in de wet bedoeld (t.v.v. 35824-39)	35824, nr. 49	
Motie van het lid Van den Hil c.s. over een omschrijving van eigendom van medische gegevens uitwerken Download	35824, nr. 40	
Gewijzigde motie van het lid Mohandis over een inventarisatie van creatieve oplossingen die kunnen bijdragen aan een snelle toename van het aanbod van betaalbare woningen (t.v.v. 29325-143)	29325, nr. 151	brief [01-02-2023] - Deze motie wordt overgedragen naar ministerie BZK, directie Wonen.
Motie van de leden Raemakers en Sahla over onderzoeken op welke manieren een groep experts advies kan geven om de berichten van de overheid begrijpelijker te maken	24170, nr. 273	brief [01-02-2023] - De motie svp overdragen naar ministerie BZK ( DG Digitalisering & Overheidsorganisatie / DGDOO-Digitale Samenleving / DGDOO-DS-Informatiesamenleving).
de motie-Van der Plas over rekening houden met mensen met een lichamelijke beperking bij het autoluw maken van steden en het verdwijnen van parkeerplaatsen	24 170, nr. 274	brief [18-01-2023] - Deze motie svp afvoeren in Delphi. Deze motie is door ministerie lenW, DGMO overgenomen.
Motie van het lid Werner over toegang tot cultuur en sport in lokaal beleid en APV verankeren	24170, nr. 256	brief [17-11-2022] - De TK is op 10 november 2022 geïnformeerd met een brief van Stas OCW, mede namens Min LZS inzake Toegankelijkheid in de culturele en creatieve sector voor mensen met een beperking. Met deze brief is deze motie afgedaan.
Motie van het lid Westerveld over onafhankelijk onderzoek naar de voortgang op de aanpak van dakloosheid	36200-XVI, nr. 73	brief [05-12-2022] - De TK is op 1 december 2022 geïnformeerd met het Nationaal Actieplan Dakloosheid: Eerst een Thuis.
Motie van de leden Werner en Agema over zorgen dat mensen met een beperking gelijkwaardig kunnen reizen met het bovenregionale openbaar vervoer	24170, nr. 257	brief [15-11-2022] - De TK wordt voor het kerstrees 2022 geïnformeerd met Stand van zakenbrief moties en toezeggingen kerst 2022 over deze motie
Gewijzigde motie van de leden Pouw-Verweij en Van der Plas over minimaal de helft van de voor wonen en zorg benodigde woonvormen inrichten in gemeenschappelijke woonvormen (t.v.v. 31765-682)	31765, nr. 690	brief [20-01-2023] - De TK is met brief van 22 december 2022 inzake Nadere Uitwerking Programma Wonen en Zorg Ouderen geïnformeerd over deze motie.
In deze motie wordt de regering verzocht voor 15 januari 2023 te komen met een brief met oplossingsrichtingen voor chronisch zieken die veel energie moeten verbruiken vanwege hun ziekte en aan te geven of en op welke wijze chronisch zieken aanspraak kunnen maken op het noodfonds energie	36.202, K	brief [01-02-2023] - De TK is met brief van 22 december 2022 inzake Aan VWS doorgeleide zaken debat Tiende incidentele suppletioire begroting inzake regelingen in verband met hoge Energieprijzen, geïnformeerd over deze motie.
Motie van het lid Sahla c.s. over doelmatiger en doeltreffender beleid gericht op mensen met een licht verstandelijke beperking	24170, nr. 260	brief [19-01-2023] - De TK is op 27 januari 2023 Verzamelbrief Gehandicaptenzorg geïnformeerd over deze motie.
Gewijzigde motie van het lid Omtzigt c.s. over een regeling waarin is vastgelegd wat een passende vergoeding is voor de stroomkosten in 2023 (t.v.v. 36252-23)	36252, nr. 35	
Gewijzigde motie van het lid Inge van Dijk c.s. over onderzoek naar extra financiële steun voor mensen met een beperking en chronisch zieken (t.v.v. 36200-93)	36200, nr. 172	

Omschrijving van de motie	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
Motie van de leden Van der Staaij en Peters over in overleg met gemeenten en gecertificeerde instellingen werken aan het uitbreiden van de inzet van familiegroepsplannen	362000-XVI, nr. 145	
Motie van het lid Pouw-Verweij c.s. over in overleg met het Zorginstituut komen tot een kwaliteitskader voor de verpleeghuiszorg	31765, nr. 663	
Motie van het lid Van der Plas c.s. over de personele inzet in de zorg integraal aanpakken	31765, nr. 665	
Motie van het lid Mohandis c.s. over een inventarisatie van door de energiecrisis te verwachten problemen in verpleeghuizen	31765, nr. 661	
Motie van de leden Tielen en Van den Berg over met de minister van OCW spreken over oplossingsrichtingen om het tekort aan tandartsen op te lossen	36200-XVI, nr. 50	
Gewijzigde motie van de leden Azarkan en Kuzu over de zorgverzekeraars oproepen om de transformatie niet ten koste te laten gaan van patiëntenzorg (t.v.v. 31765-677)	31765, nr. 689	
Motie van het lid Van der Staaij c.s. over handvatten voor zorgprofessionals, zorgaanbieders 36200-XVI, nr. 88	brief [17-01-2023] - We zijn met partijen (IGJ en NZa) in overleg wat er vooruitlopend/aanvullend nodig is voor het veld om knelpunten in de toegankelijkheid op te lossen.	
Motie van het lid Tielen over het in kaart brengen van drempels voor samenwerking tussen zorgorganisaties	32620, nr. 279	brief [17-01-2023] - Deze verkenning zal in het 1e kwartaal van 2023 worden meegenomen in de toegezegde brief van de minister over de mogelijkheden en beperkingen voor samenwerking binnen de kaders van de mededingingswet
Gewijzigde motie van de leden Hijink en Van den Berg over het per zorgsector monitoren van fusies van zorginstellingen (t.v.v. 32620-278)	32620, nr. 280	
Motie van het lid Rudmer Heerema c.s. over de sportbonden met 5 miljoen euro versterken om de sportverenigingen te ondersteunen	30234, nr. 306	

1 Dit betreft de periode 27-07-22 tot 20-02-2023

## Aanvaarde openstaande moties

Tabel 68 Door de Staten-Generaal aanvaarde openstaande moties			
Omschrijving van de motie	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>	
Motie van het lid Bikker c.s. over zich ervoor inspannen dat hospices niet door een financiële ondergrens zakken terwijl nieuwe financieringsvormen worden verkend	36200-XVI, nr. 76	19-01-2023 De Kamer wordt naar verwachting in Q1 2023 geïnformeerd.	
Motie van de leden Van den Berg en Paulusma over inventariseren hoe centrale registratie van zelfzame behandelingen kan bijdragen aan de vindbaarheid	31765, nr. 556	19-01-2023 De Kamer wordt naar verwachting in Q1 2023 geïnformeerd.	
Motie van de leden Van den Berg en Paulusma over de kwaliteit van hoogcomplexie laagvolumezorg inventariseren	31765, nr. 555	19-01-2023 De Kamer wordt naar verwachting in Q1 2023 geïnformeerd.	
Motie van de leden Hijink en Van den Berg over onderzoeken wat nodig is om de kwalijke praktijken van commerciële overnames van huisartsenpraktijken aan te pakken	36200-XVI, nr. 53	19-01-2023 De Kamer wordt naar verwachting in Q1 geïnformeerd.	
Motie van de leden Van den Hill en Van den Berg over aanjaagteams voor de regionale uitvoering van het Integraal Zorgakkoord	25424, nr. 627	20-01-2023 20-01-2023 De Kamer wordt in Q1 2023 geïnformeerd.	
Gewijzigde motie van het lid Van den Berg over met voorstellen komen hoe best practices breed binnen Nederland opgeschaald kunnen worden (t.v.v. 25424-634)	25424, nr. 640	20-01-2023 20-01-2023 De Kamer wordt in Q1 2023 geïnformeerd.	
Gewijzigde motie van het lid Leijten over het niveau van de rechtsbescherming bij harmonisering van de wetten	32399, nr. 63	19-01-2023 De motie wordt betrokken bij de beleidsreactie wetsevaluatie Wvvgz. Zoals in de brief van 13 december 2022 (aanbieding WODC-rapport van JenV) vermeld, wordt de Kamer naar verwachting eerste kwartaal 2023 over de beleidsreactie geïnformeerd	
Gewijzigde motie van het lid Pia Dijkstra over het monitoren van de beleving en de ervaringen van patiënten	32399, nr. 69	19-01-2023 De motie wordt betrokken bij de beleidsreactie wetsevaluatie Wvvgz. Zoals in de brief van 13 december 2022 (aanbieding WODC-rapport van JenV) vermeld, wordt de Kamer naar verwachting eerste kwartaal 2023 over de beleidsreactie geïnformeerd	
Motie van de leden Van den Berg en Kuiken over onderzoeken in hoeverre de Wvfgz en de Wfz elkaar tegenwerken in de uitvoering	35667, nr. 27	19-01-2023 De motie wordt betrokken bij de beleidsreactie wetsevaluatie Wvvgz. Zoals in de brief van 13 december 2022 (aanbieding WODC-rapport van JenV) vermeld, wordt de Kamer naar verwachting eerste kwartaal 2023 over de beleidsreactie geïnformeerd	
Motie van het lid Van der Laan over onderzoeken in welke mate administratieve verplichtingen voorcliënten in negatieve zin bijdragen aan hun rechtspositie	35667, nr. 31	19-01-2023 De motie wordt betrokken bij de beleidsreactie wetsevaluatie Wvvgz. Zoals in de brief van 13 december 2022 (aanbieding WODC-rapport van JenV) vermeld, wordt de Kamer naar verwachting eerste kwartaal 2023 over de beleidsreactie geïnformeerd	
Motie van het lid Westerveld over het gebruik van dwang en de gevolgen ervan opnemen in de evaluatie	35667, nr. 35	19-01-2023 De motie wordt betrokken bij de beleidsreactie wetsevaluatie Wvvgz. Zoals in de brief van 13 december 2022 (aanbieding WODC-rapport van JenV) vermeld, wordt de Kamer naar verwachting eerste kwartaal 2023 over de beleidsreactie geïnformeerd	
Gewijzigde motie van het lid Van den Berg c.s. over bezien welke onderdelen van de gezondheidszorg risico's lopen en als vitale infrastructuur moeten worden aangemerkt (t.v.v. 30821-103)	30821, nr. 111	24-01-2023 De Kamer wordt naar verwachting in Q1 2023 geïnformeerd	
Motie van de leden Den Haan en Kuzu over beter inzetten op de preventieve opsporing van beroertes	32793, nr. 620	24-01-2023 De Kamer wordt naar verwachting in Q1 2023 geïnformeerd	
Motie van de leden Den Haan en Van Esch over beter inzetten op beroertpreventie door middel van preventieve opsporing	32793, nr. 596	24-01-2023 De Kamer wordt naar verwachting in Q1 2023 geïnformeerd	
Gewijzigde motie van het lid Asscher c.s. (t.v.v. 34775-8) over wijkverpleegkundigen uitzonderden van bezuinigingen	34775, nr. 26	24-01-2023 De Kamer wordt naar verwachting in Q1 2023 geïnformeerd	
Motie van de leden Pouw-Verweij en Bikker over de mogelijkheid onderzoeken om na een ziekenhuisopname thuis extra zorg op maat te verlenen	36200-XVI, nr. 86	25-01-2023 De Kamer wordt naar verwachting in Q1 2023 geïnformeerd	
Motie van de leden Van Baarle en Kuzu over preventiemaatregelen om wachtlijsten in de geestelijke gezondheidszorg korter te maken	36200-XVI, nr. 93	20-01-2023 De Kamer wordt in Q1 2023 geïnformeerd	
Motie van het lid Van den Hill over loskomen van de DSM-indeling bij de bekostiging van zorg	25424, nr. 628	20-01-2023 De Kamer wordt in Q1 2023 geïnformeerd.	

Omschrijving van de motie	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
Motie van de leden Pouw-Verweij en Van den Berg over concrete afspraken over tijd en tarieven om het vertrouwen van huisartsen te herwinnen	31765, nr. 681	25-01-2023 De Kamer wordt naar verwachting in Q1 2023 geïnformeerd
Motie van het lid Mohandis c.s. over bevorderen dat kinderen uit risicogroepen via de jeugdgezondheidszorg in aanraking worden gebracht met mondzorg	36200-XVI, nr. 66	18-11-2022 Juni 2023 uitgewerkt voorstel, januari 2024 implementatie. Dus nadere informatie in een te sturen brief over mondzorg voor de zomer 2023.
Motie van het lid Ceder c.s. over het stimuleren van lokaal suicidepreventiebeleid voor jongeren en studenten	25424, nr. 637	24-01-2023 De Kamer wordt naar verwachting in de zomer 2023 geïnformeerd
Motie van het lid Ellemeert over een specifieke betaaltitel invoeren voor andere systeemfuncties in de wijkverpleging	29538, nr. 339	19-05-2022 De Kamer wordt naar verwachting voor de zomer 2023 geïnformeerd
Gewijzigde motie van het lid Kuzu c.s. over actief sturen op verbetering van de punten van zorg die door huisartsen zijn aangedragen (t.v.v. 29689-1154)	29689, nr. 1162	21-07-2022 De Kamer wordt na de zomer 2023 geïnformeerd.
Motie van de leden Ellemeert en Kuiken over in overleg met gemeenten afspraken maken over extra huisvesting van huisartsenpraktijken	36200-XVI, nr. 71	25-01-2023 De Kamer wordt naar verwachting in september 2023 geïnformeerd
Motie van de leden Van den Berg en Ellemeert over nabijheid en leefbaarheid van een regio meenemen bij het opstellen van de normen voor acute zorg	29247, nr. 366	24-01-2023 De Kamer wordt naar verwachting in oktober 2023 geïnformeerd
Motie van het lid Bushoff over waarborgen dat bij het uitwerken van alternatieven voor de 45 minuten norm de toegankelijkheid van acute zorg in Nederland niet verslechtert maar verbetert	29247, nr. 370	24-01-2023 De Kamer wordt naar verwachting in oktober 2023 geïnformeerd
Motie van het lid Hijink over bij een mogelijke sluiting van een spoedeisende hulp post, acute zorg en/of ic-afdeling altijd een onafhankelijk onderzoek doen naar de effecten	29247, nr. 372	25-01-2023 De Kamer wordt naar verwachting in oktober 2023 geïnformeerd
Motie van het lid Van den Berg over behoud van capaciteit van de zorg in de regio door een bottom-upaanpak	31765, nr. 679	24-01-2023 De Kamer wordt naar verwachting in oktober 2023 geïnformeerd
Motie van de leden Den Haan en Sylvana Simons over het instellen van een Raad van jongeren en jongvolwassenen in de ggz	36200-XVI, nr. 98	24-01-2023 De Kamer wordt naar verwachting in het najaar 2023 geïnformeerd
Motie van het lid Agema over het gekozen tweesporenbeleid niet laten leiden tot een ongelijk speelveld	32279, nr. 225	03-06-2022 De Kamer wordt in het najaar 2023 geïnformeerd
Motie van het lid Agema over het gekozen tweesporenbeleid niet laten leiden tot een uitsluitend beleid van zelfstandig verloskundigenpraktijken	32279, nr. 226	03-06-2022 De Kamer wordt in het najaar 2023 geïnformeerd
Motie van het lid Ellemeert over aanvullende afspraken met betrokken partijen in de geboortezorg om de samenwerking te verbeteren	32279, nr. 228	21-12-2022 De kamer wordt in najaar 2023 geïnformeerd
Motie van de leden Van den Berg en Bikker over de gevolgen van de invoering van integrale bekostiging goed blijven monitoren	32279, nr. 230	03-06-2022 De Kamer wordt in het najaar 2023 geïnformeerd
Motie van het lid Raemakers over interdepartementale samenwerking om een beter beeld te krijgen van de structurele problemen in de ggz	25424, nr. 632	20-01-2023 De Kamer wordt begin 2024 geïnformeerd
Motie van het lid Gündoğan c.s. over meer creativiteit in de aanpak van desinformatie	25295, nr. 1649	21-11-2022 De motie is uitgevoerd en kan daarom als afgehandeld worden beschouwd. De Kamer is via velen brieven op de hoogte gehouden van alle communicatie-acties. Meest recent in de verzamelbrief Covid-19 met nummer 2022Z22509.
Motie van de leden Van den Hill en Tielen over haast maken met de uitvoering van de NIS-richtlijn	35824, nr. 41	16-01-2023 De kamer wordt in het eerste kwartaal van 2023 over deze motie geïnformeerd.
Motie van de leden Veldman en Van den Berg over onderzoeken of er een wettelijke of beleidsmatige aanpassing nodig is om gegevens voor gezondheidsdoelinden te hergebruiken	35570-XVI, nr. 112	16-01-2023 De Kamer wordt in het eerste kwartaal van 2023 over deze motie geïnformeerd.
Motie van het lid Van den Berg over een jaarlijkse monitoring van de markt voor ICT in de zorg	35824, nr. 28	16-01-2023 De kamer wordt in het eerste kwartaal van 2023 over deze motie geïnformeerd.
Motie van de leden Ellemeert en Van den Berg over in overleg met zorgaanbieders komen tot financieringsmogelijkheden	35824, nr. 31	16-01-2023 De kamer wordt voor de zomer van 2023 over deze motie geïnformeerd.
Motie van de leden Van den Berg en Kerstens over de kosten van ICT-toepassingen in de zorg	27529, nr. 223	16-01-2023 De Kamer wordt in het eerste kwartaal van 2023 over deze motie geïnformeerd.
Motie van het lid Van den Berg over een wettelijke basis voor gegevensuitwisseling tussen zorgverleners	27529, nr. 198	16-01-2023 Deze motie wordt afgedaan nadat het wetsvoorstel door de Eerste Kamer behandeld is.

Omschrijving van de motie	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
Motie van de leden Van den Berg en Van der Staaij over wettelijke belemmeringen voor gegevensuitwisseling inventariseren	35925-XVI, nr. 53	16-01-2023 De Kamer wordt in het eerste kwartaal van 2023 over deze motie geïnformeerd.
Motie van het lid Agema over het opt-inbeginsel in de European Health Data Space waarborgen	35824, nr. 37	16-01-2023 De kamer wordt voor de zomer van 2023 over deze motie geïnformeerd.
Motie van de leden Van den Hil en Tielen over de wettelijke verankering van een opt-out voor de spoedeisende zorg	35824, nr. 42	16-01-2023 De kamer wordt voor de zomer van 2023 over deze motie geïnformeerd.
Motie van de leden Paulusma en Van den Berg over een onderzoek naar een incidentele investering in gegevensuitwisseling in de zorg	35925-XVI, nr. 49	16-01-2023 Deze motie wordt voor de zomer van 2023 afgedaan.
Motie van het lid Raemakers over actualisering van het advies van de commissie-Dannenberg	29325, nr. 142	18-01-2023 De TK is op 2 februari 2023 geïnformeerd met brief inzake Reactie op motie Raemakers (Kamerstukken II 2022/23, 29325, nr. 142), o.a. actualisering van het advies van Cie Dannenberg).
Motie van het lid De Kort c.s. over de Kamer in het eerste kwartaal van 2023 een kabinetsbesluit omtrent de ratificatie van het facultatief protocol doen toekomen	24170, nr. 278	19-01-2023 De TK wordt in het eerste kwartaal 2023 geïnformeerd met brief inzake Kabinetsbesluit omtrent de ratificatie van het facultatief protocol.
Motie van het lid Sahla c.s. over het onderzoeken van knelpunten en bezien of relevante partijen meer gefaciliteerd kunnen worden	29538, nr. 342	18-11-2022 De TK wordt in het 1e kwartaal 2023 geïnformeerd met de brief van MEVA inzake Cultuur sensitieve zorg.
Motie van het lid Bikker c.s. over deze zomer het vrijwilligerswerk stimuleren	25295, nr. 1316	15-11-2022 De TK wordt in april 2023 geïnformeerd met de Update Hoofdlijnenbrief toekomst Wmo over deze motie.
Motie van het lid Bikker c.s. over een post «ondersteunen en bevorderen vrijwilligerswerk» opnemen in toekomstige VWS-begrotingen	36200-XVI, nr. 78	15-11-2022 De TK wordt in april 2023 geïnformeerd met de Update Hoofdlijnenbrief toekomst Wmo over deze motie.
Motie van het lid Van der Staaij c.s. over vereenvoudiging van de herindicatie voor mensen met een levenslange zorgvraag	36200-XVI, nr. 89	16-11-2022 De TK wordt in april 2023 geïnformeerd met de Update Hoofdlijnenbrief toekomst Wmo over deze motie.
Motie van de leden Sahla en Raemakers over cliëntenorganisaties proactief betrekken bij de uitvoering van het wetsvoorstel	35816, nr. 18	18-11-2022 De TK wordt in april 2023 geïnformeerd met de update Hoofdlijnenbrief toekomst Wmo over deze motie.
Motie van het lid Hijink over het voorkomen van bureaucratie bij resultaatgericht indiceren	29538, nr. 303	14-11-2022 De TK wordt in april 2023 geïnformeerd met de Update Hoofdlijnenbrief toekomst Wmo.
Motie van de leden Sloopweg en Geluk-Poortvliet over de administratieve lastendruk tot een minimum beperken	29538, nr. 306	14-11-2022 De TK wordt in april 2023 geïnformeerd met de Update Hoofdlijnenbrief toekomst Wmo.
Motie van de leden Bevers en Bikker over initiatieven stimuleren om stellen waarvan één lijdt aan dementie dicht bij elkaar te kunnen laten wonen	36200-XVI, nr. 52	20-01-2023 De TK wordt eind juni 2023 geïnformeerde met de Tweede Voortgangsrapportage Nationale Dementiestrategie over deze motie.
Motie van de leden Bikker en Sahla over de mogelijkheden verkennen voor onafhankelijkciëntondersteuning bij het UWV voor mensen met een beperking	24170, nr. 277	01-02-2023 De TK wordt voor het zomerreces 2023 geïnformeerd met brief inzake Nationale strategie voor mensen met een handicap over deze motie.
Motie van het lid Werner c.s. over een meerjarige nationale strategie voor mensen met een handicap	36200-XVI, nr. 70	18-01-2023 De TK wordt voor het zomerreces 2023 geïnformeerd met de brief inzake Nationale Strategie voor mensen met een handicap.
Motie van de leden Westerveld en Mohandis over het betrekken van ervaringsdeskundigen bij het maken van beleid	24170, nr. 271	01-02-2023 De TK wordt voor het zomerreces 2023 geïnformeerd met brief inzake Nationale strategie voor mensen met een handicap over deze motie.
Motie van de leden Grinwis en Werner over kwantitatieve en meetbare doelen verbinden aan de monitoring van het nationaal actieplan Eerst een Thuis	29325, nr. 149	01-02-2023 De TK wordt voor het zomerreces 2023 geïnformeerd met de Voortgangsrapportage Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen over deze motie.
Motie van het lid Van der Plas over het stimuleren van informele nazorg bij kanker	31765, nr. 675	07-12-2022 De TK wordt medio 2023 over deze motie geïnformeerd met de brief inzake Update rond de Nationale Kanker Coalitie (brief van PG).
Motie van de leden Mohandis en Van den Hil over het betrekken van belanghebbenden en maatschappelijke organisaties bij het uitwerken van de monitor in de vorm van een dashboard	29325, nr. 144	09-01-2023 De Tweede Kamer wordt voor het kerstreeces 2023 geïnformeerd met de brede voortgangsrapportage mo/bw over deze motie
Motie van het lid Raemakers over het stimuleren van aanbieders en gemeenten om professionals te scholen om lbhti+-sensitief te begeleiden	29325, nr. 141	09-01-2023 De Tweede Kamer wordt voor het kerstreeces 2023 geïnformeerd met de brede voortgangsrapportage mo/bw over deze motie
Motie van de leden Maeijer en Agema over een wettelijk verbod op maagendvlieshersteloperaties	31839, nr. 791	06-12-2022 De TK wordt in 4e kwartaal 2023 geïnformeerd met de Interdepartementale brief over uitwerking coalitieakkoord schadelijke praktijken.

Omschrijving van de motie	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
Motie van de leden Maeijer en Agema over een actiever opsporingsbeleid betreffende besijdenis bij meisjes	31839, nr. 792	06-12-2022 De TK wordt in 4e kwartaal 2023 geïnformeerd met de Interdepartementale brief over uitwerking coalitieakkoord schadelijke praktijken.
Gewijzigde motie van het lid Den Haan c.s. over een onderzoek naar de huidige en gewenste cultuur op het ministerie van VWS (t.v.v. 35830-28)	35830, nr. 36	
Motie van het lid Smeller c.s. over tussentijdse rapportages over het aanpakken van de onvolkomenheden	35830, nr. 9	
Motie van het lid Den Haan c.s. over het in kaart brengen van de mogelijkheden voor sluisgeneesmiddelen van de doorlooptijden van sluisgeneesmiddelen	29477, nr. 766	31-01-2023 De verwachting is dat de Kamer in Q1 2023 wordt geïnformeerd.
Motie van de leden Van Gerven en Van den Berg over binnen FAST middelen alloceren voor 100% publieke onderzoeken	35570-XVI, nr. 126	31-01-2023 De Kamer wordt in het eerste kwartaal van 2023 geïnformeerd over FAST waarin deze motie wordt meegenomen.
Motie van de leden Van Gerven en Van den Berg over een revolverend fonds voor niet-commercieel academisch onderzoek	29477, nr. 630	31-01-2023 De Kamer wordt in het eerste kwartaal van 2023 geïnformeerd over FAST waarin deze motie wordt meegenomen.
Motie van het lid Wörsdörfer over aandacht voor de bedrijven die al een productielijn hebben of willen opzetten	35537, nr. 6	18-01-2023 Ik onderzoek de mogelijkheden van een aanbesteding voor (opschaalbare) productiecapaciteit van mondmaskers en de daarvoor benodigde grondstof meltblown in Nederland. De Kamer wordt in het eerste kwartaal van 2023 geïnformeerd over de uitkomst.
Motie van het lid Van der Staaij c.s. over maatregelen om een tekort aan zuurstof te voorkomen	25295, nr. 1596	18-01-2023 De Kamer wordt het eerste kwartaal van 2023 geïnformeerd.
Motie van de leden Hijink en Van den Berg over onderzoek naar meer mogelijkheden voor overheid om invloed uit te oefenen op de ontwikkeling, productie en prijsstelling van belangrijke medicijnen	36200-XVI, nr. 54	18-01-2023 De verwachting is dat de Kamer in de eerste helft van 2023 wordt geïnformeerd.
Motie van het lid Van den Berg over goede praktijken omtrent digitalisering in kaart brengen	29477, nr. 719	31-01-2023 De Kamer wordt in de eerste helft van 2023 geïnformeerd.
Motie van het lid Den Haan over een nauwkeurige schatting van de gevolgen van de GVS-wijziging voor specifieke patiëntgroepen	29477, nr. 779	16-01-2023 In verband met het uitstel van de modernisering van het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) is de nieuwe planning dat de Kamer voor Prinsjesdag 2023 wordt geïnformeerd.
Gewijzigde motie van het lid Van den Berg over een quickscan van de voor- en nadelen van een farmacogenetisch paspoort (t.v.v. 36200-XVI-67)	36200-XVI, nr. 116	30-01-2023 Er wordt een quickscan gestart naar de voor- en nadelen van een farmacogenetisch profiel. De verwachting is dat dit onderzoek uiterlijk in Q3 gereed is.
Gewijzigde motie van het lid Van den Berg c.s. over onderzoek hoe Europa zelfvoorzienend kan worden op het gebied van plasmageneesmiddelen (t.v.v. 29447-62)	29447, nr. 66	18-01-2023 In juni 2022 heeft de Europese Commissie de subsidieaanvraag van de European Blood Alliance goedgekeurd. Het onderzoek is gestart in september 2022 en zal 18 maanden in beslag nemen. De minister zal na publicatie van het rapport de motie ter hand nemen.
Motie van het lid Van den Berg over het periodiek inventariseren van de voorbeelden van toepassing van innovatieve technieken en passende zorgpraktijken	29247, nr. 352	
Motie van de leden Geleijnse en Ellemeert over verhoging van het aantal onderzoeken door de inspectie in eigen laboratorium	29477, nr. 553	28-10-2019 In de stand van zakenbrief moties en toezeggingen begrotingsbehandeling 2020 is opgenomen dat de IGJ in haar Jaarbeeld van 2019 zal rapporteren hoe vaak zij eigen onderzoek heeft ingezet.
Motie van het lid Kerstens over het voorkomen van stagemisbruik	33149, nr. 57	
Motie van het lid Kerstens over een jaarlijkse rapportage over trends in de zorginstellingen	34858, nr. 42	11-07-2019 Streven is de Kamer te informeren in het Jaarbeeld IGJ dat betrekking heeft op het jaar waarin de Wmcz in werking is getreden.
Motie van de leden Van den Berg en Bikker over de hoogte houden van relevante ontwikkelingen en vervolgstappen	22112, nr. 3328	01-02-2023 Wordt meegenomen in de eerstvolgende brief aan de kamer over het DCC
Motie van de leden Bikker en Van den Berg over op tijd definiëren wat onder het begrip «noodzaak» wordt verstaan	22112, nr. 3330	25-07-2022 Wordt meegenomen in de eerstvolgende brief aan de kamer over het DCC
Motie van het lid Azarkan c.s. over de Kamer informeren wanneer toepassing van het digitale covidcertificaat niet meer nodig is	22112, nr. 3331	25-07-2022 Wordt meegenomen in de eerstvolgende brief aan de kamer over het DCC
Motie van het lid Omtzigt over de resultaten van de publieke consultatie over het coronatoegangsbewijs zo spoedig mogelijk aan de Kamer doen toekomen	21501, nr. 31, nr. 659	01-02-2023 Wordt meegenomen in de eerstvolgende brief aan de kamer over het DCC

Omschrijving van de motie	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
Tweede nader gewijzigde motie van het lid Kuzu over het geldig verklaren van het Digital Corona Certificate voor landen als Turkije, Marokko en de Verenigde Staten (t.v.v. 25295-1336)	2021D27440	25-07-2022 Wordt meegenomen in de eerstvolgende brief aan de kamer over het DCC
Motie van de leden Peters en Hijink over het beperken, afschaffen of weren van winstuitkeringen, private-equitybeleggers en openhouseconstructies binnen de Jeugdwet	36200-XVI, nr. 138	31-01-2023 In de voortgangsrapportage stand van zaken Hervormingen Jeugdzorg die in november 2023 aan de Kamer zal worden gezonden, wordt de stand van zaken m.b.t. deze motie meegenomen
Motie van het lid Richardson c.s. over vermijdbaar tijdschrijven schrappen op de werkvloer en uit de contracten	36200-XVI, nr. 132	01-02-2023 Deze motie wordt meegenomen in de stand van zakenbrief Hervormingen Jeugdzorg die in juni 2023 aan de Kamer zal worden aangeboden
Motie van de leden Hijink en Westerveld over de afspraken uit het convenant «stoppen met tijdschrijven in de jeugdzorg» zo snel mogelijk in een ministeriële regeling opnemen	36200-XVI, nr. 133	01-02-2023 Deze motie wordt meegenomen in de stand van zakenbrief Hervormingen Jeugdzorg die in juni 2023 aan de Kamer zal worden aangeboden
Motie van het lid Mohandis c.s. over een onderzoek naar de vijf basisvoorwaarden voor zelfstandigheid	35833, nr. 16	06-10-2022 In de zomer van 2023 zal de Kamer de kamer een stand van zaken brief ontvangen waar deze Motie wordt meegenomen.
Motie van de leden Peters en Kuiken over werk maken van wettelijke afbakening van en prioritering binnen de jeugdzorg	35925-XVI, nr. 118	21-12-2021 Deze motie zal worden meegenomen in de stand van zakenbrief Hervormingen Jeugdzorg die in juni 2023 aan de Kamer zal worden gezonden
Motie van de leden Peters en Van der Staaij over uitspreken dat niets doen ook in de jeugdzorg een optie is	35925-XVI, nr. 122	21-12-2021 Deze motie zal worden meegenomen in de stand van zakenbrief Hervormingen Jeugdzorg die in juni 2023 aan de Kamer zal worden gezonden
Motie van het lid Maeijer over gezinnen verplicht wijzen op de mogelijkheid van het opstellen van een familiegroepsplan	36200-XVI, nr. 130	
Motie van het lid Raemakers over verlengde jeugdhulp bij dreigende dakloosheid	29325, nr. 140	
Gewijzigde motie van de leden Werner en Mohandis over jongeren pas uit de gesloten jeugdzorg laten gaan als er een woonplek geregeld is (t.v.v. 29325-147)	29325, nr. 152	
Motie van het lid De Neef c.s. over meer ervaringsdeskundigheid aantrekken voor de jeugdzorgarbeidsmarkt	35925-XVI, nr. 112	13-12-2021 Deze motie zal worden meegenomen in de voortgangsbrief Jeugd die in november 2022 aan de Kamer zal worden gezonden
Motie van de leden Raemakers en Ceder over een evaluatie van de bestuurlijke akkoorden over pleegzorg en gezinshuizen	35833, nr. 22	17-01-2023 De TK zal in de brief stand van zaken hervormingen Jeugdzorg, die in het najaar van 2024 aan de kamer zal worden verzonden een update krijgen inzake de evaluatie van de bestuurlijke akkoorden
Motie van het lid Ceder over een gesprek met pleegzorg.nl over een passend ondersteuningsaanbod aan pleegouders	35833, nr. 18	17-01-2023 Een stand van zaken m.b.t. deze motie zal de TK in november 2023 ontvangen via de voortgangsbrief hervormingen Jeugdzorg
Motie van het lid Bergkamp c.s. over de werking van de delegatiebepalingen in een gedecentraliseerd stelsel	34857, nr. 14	11-07-2019 De Kamer wordt in 2023 geïnformeerd over de stand van zaken m.b.t. deze motie
Motie van het lid Ceder over een gesprek met pleegzorg.nl over een passend ondersteuningsaanbod aan pleegouders	35833, nr. 18	06-10-2022 In de zomer van 2023 zal de Kamer een stand van zaken brief ontvangen waarin deze motie wordt meegenomen
Gewijzigde motie van het lid Westerveld over prevalentieonderzoek een grotere rol geven bij het vervolgonderzoek naar veiligheidsbeleving (t.v.v. 31015-260)	31015, nr. 261	18-01-2023 November 2023 de Kamer een stand van zakenbrief ontvangen inzake Hervormingen Jeugdzorg waarin de stand van zaken m.b.t. deze motie wordt meegenomen
Motie van het lid Westerveld over afspraken met de VNG over het behoud van expertisecentra met een landelijke functie	35816, nr. 13	25-04-2022 Deze motie zal worden meegenomen in de stand van zakenbrief Hervormingen Jeugdzorg die in juni 2023 aan de TK zal worden gezonden
Gewijzigde motie van het lid Peters c.s. over de aanpak van leerproblemen zoals dyslexie voortaan via de samenwerkingsverbanden passend onderwijs laten lopen (t.v.v. 35570-XVI-27)	35570-XVI, nr. 60	10-05-2021 Er wordt onderzoek gedaan en de uitkomsten hiervan worden eind november 2022 per brief aan de Kamer bekend gemaakt.
Motie van de leden Ceder en Peters over de randvoorwaarden voor het overhevelen van dyslexiezorg naar het onderwijs	31839, nr. 866	19-07-2022 November 2022 zal de Kamer een brief ontvangen met de uitkomsten van het onderzoek
Motie van het lid Westerveld c.s. over het opstellen van richtlijnen voor de pleegvergoeding	35925-XVI, nr. 130	04-02-2022 Stand van zaken van deze motie wordt meegenomen in de stand van zakenbrief Hervormingen Jeugdzorg die in november 2022 aan de kamer zal worden gezonden



Omschrijving van de motie	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
Motie van het lid De Neef over de beschikbaarheid van laagdrempelige inloopvoorzieningen voor jongeren bij verschillende gemeenten	31839, nr. 870	19-07-2022 Juni 2023 zal de Kamer een stand van zaken brief ontvangen hervormingen in de Jeugdzorg waarin deze motie wordt meegenomen
Motie van het lid Raemakers c.s. over een platform vanwaar jongeren doorverwezen kunnen worden naar de juiste hulporganisatie	36200-XVI, nr. 134	07-12-2022 Voor de zomer zal de Kamer een brief ontvangen Hervormingen Jeugdzorg waarin deze motie wordt meegenomen
Motie van de leden Ceder en Mæijer over het opstellen van een familiegroepsplan	31839, nr. 865	20-07-2022 Zomer 2023 zal de Kamer een brief ontvangen waarin de stand van zaken m.b.t. deze motie wordt beschreven
Motie van de leden Ceder en Raemakers over de werving van pleegouders en de ondersteuning van pleeggezinnen intensiveren	31839, nr. 864	19-07-2022 Juni 2023 zal de Kamer een stand van zaken brief ontvangen hervormingen in de Jeugdzorg waarin deze motie wordt meegenomen
Gewijzigde motie van het lid Raemakers c.s. over de mogelijkheid bezien om de pleegzorgvergoeding twee keer per jaar te indexeren (t.v.v. 36200-XVI-135)	36200-XVI, nr. 150	07-12-2022 Voor de zomer zal de Kamer een brief ontvangen Hervormingen Jeugdzorg waarin deze motie wordt meegenomen
Motie van het lid Ceder over mediawijsheid voor opvoeders expliciet onderdeel maken van actielijn 5 van de aanpak Mentale gezondheid: van ons allemaal	36200-XVI, nr. 142	28-12-2022 Deze motie zal worden meegenomen in de
Motie van het lid Richardson c.s. over een landelijke campagne om aandacht te vragen voor mentale gezondheid bij jongeren	36200-XVI, nr. 131	Voortgangsbrief: aanpak «Mentale gezondheid: van ons allemaal» die in september 2023 aan de TK zal worden gezonden
Gewijzigde motie van het lid Westerveld over prevalentieonderzoek een grotere rol geven bij het vervolgonderzoek naar veiligheidsbeleving (t.v.v. 31015-260)	31015, nr. 261	28-12-2022 Deze motie zal worden meegenomen in de
Motie van de leden Sahla en Werner over het aanstellen van een aanjaagteam WOZO	36200-XVI, nr. 60	Voortgangsbrief: aanpak «Mentale gezondheid: van ons allemaal» die in september 2023 aan de TK zal worden gezonden
Motie van het lid Van der Plas over een meerjarig programma als vervolg op InZicht	35824, nr. 38	19-07-2022 November 2023 de Kamer een stand van zakenbrief ontvangen inzake Hervormingen Jeugdzorg waarin deze motie wordt meegenomen
Motie van de leden Marijnissen en Pieter Heerma over voorstellen om de bouw van kleinschalige zorginstellingen te versnellen	35570, nr. 20	
Motie van de leden Westerveld en Bikker over landelijke afspraken over het behoud van hulpmiddelen thuis	24170, nr. 255	
Gewijzigde motie van het lid Van der Plas c.s. over een substantieel deel van de gecusterde woonvormen geschikt maken voor mensen met dementie (t.v.v. 31765-664)	31765, nr. 667	
Motie van de leden Hijink en Werner over de maatschappelijke opbrengst van vastgoed opnemen als doel in de beleidsregel van het College sanering zorginstellingen	31765, nr. 575	
Motie van de leden Westerveld en Bikker over landelijke afspraken over het behoud van hulpmiddelen thuis	24170, nr. 255	27-01-2023 In overleg met Mirjan Ormondt overgezet naar LZ
Motie van het lid Agema over onderzoek naar de persoonlijke netwerken van mensen met een beperking wier ouders zijn overleden of niet meer voor hen kunnen zorgen	35651, nr. 10	19-01-2023 Sinds 16 januari 2023 heeft de Minister zich uitgesproken hoe ze het dossier ziet. Daarmee kan de motie worden afgedaan met een Kamerbrief. De minister heeft gebeld met de leden Hijink en Werner. Ook naar Actiz en Csz zullen brieven gaan.
Motie van het lid Den Haan over een concreet plan om de doelen van de Nationale Dementiestrategie te halen	36200-XVI, nr. 99	31-01-2023 In overleg met betrokken landelijke partijen wordt gekeken hoe aan deze motie invulling kan worden gegeven. Zoals aangegeven in de stand van zaken brief van 16 december 2022 is niet mogelijk gebleken om hierover uiterlijk in oktober 2022 afspraken te maken, zoals eerder aangegeven. De Kamer zal naar verwachting uiterlijk eind maart worden geïnformeerd over de stand van zaken.
Motie van de leden Kwint en Westerveld over het verduidelijken van de richtlijnen en taken van de inzet vancliëntenvertrouwenspersonen	35667, nr. 32	04-01-2022 De minister van VWS vindt het heel belangrijk om niet alleen een duidelijk beeld te krijgen van de bestaande sociale netwerken van ouders met een verstandelijke beperking, maar ook te kunnen bijdragen aan het versterken hiervan.
Motie van de leden Van den Berg en Van den Hil over een rechtsgrond om meer informatie te kunnen verstrekken	35667, nr. 26	Er wordt onderzoek gedaan naar eenzaamheid onder ouderen met een verstandelijke beperking. Wat betekent dit voor hen, wanneer voelen zij zich eenzaam? Parallel hieraan wordt er geïnventariseerd welke reeds bestaande

Omschrijving van de motie	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
		tools voor het in kaart brengen en versterken van het sociale netwerk ook makkelijk toepasbaar zijn voor oudere mensen met een verstandelijke beperking en welke tools hiervoor aangepast kunnen worden.
Motie van het lid Paulusma over een beleidsvisie over seksualiteit en intimiteit voor mensen met een beperking	24170, nr. 266	In het najaar van 2022 zal de minister van VWS de Kamer hierover informeren.
Motie van het lid Sahla c.s. over het laten uitvoeren van een onderzoek naar knelpunten voor inclusieve zorg	36200-XVI, nr. 61	Dementiestrategie 2023 (te verzenden uiterlijk 30-06-2023)
Motie van het lid Peters over een pilot voor het sterk reduceren van de regeldruk en administratieve lasten	34104, nr. 289	19-01-2023 Wordt meegenomen in de beleidsreactie op de evaluatie van de Wvvgz en Wzd. Deze beleidsreactie wordt naar verwachting medio februari/maart naar de Tweede Kamer gezonden.
Motie van het lid Ellemeert over een plan maken met de umc's om de huisarts en specialisatie ouderen steviger in de opleiding te verankeren	31765, nr. 688	19-01-2023 Wordt meegenomen in de beleidsreactie op de evaluatie van de Wvvgz en Wzd. Deze beleidsreactie wordt naar verwachting medio februari/maart naar de Tweede Kamer gezonden.
Motie van de leden Van den Berg en Van den Hil over meer aandacht voor extramurale specialisaties in de opleiding tot basisarts	36200-XVI, nr. 69	18-01-2023 Het streven is de beleidsvisie in de zomer van 2023 naar uw Kamer te verzenden. Intussen wordt een onderzoek vanuit het cliëntperspectief naar seksualiteit en intimiteit voor mensen met een beperking afgerond. De conclusies van dit onderzoek worden meegenomen in eerdergenoemd beleidsvisie.
Motie van het lid Westerveld c.s. over onderzoeken hoe gediplomeerde zorgverleners die willen terugkeren naar de zorg positief gestimuleerd kunnen worden	25295, nr. 1531	13-01-2023 De motie bevat twee onderzoeksvragen. Het resultaat van het onderzoek naar beleidsmatige knelpunten bij inclusieve langdurige zorg wordt naar verwachting voor de zomer 2023 met de Kamer. Het kwantitatieve onderzoek naar kansengelijkheid in de langdurige zorg is ondergebracht bij het VWS-brede onderzoek naar discriminatie in de zorg. De Kamer wordt in december 2023 geïnformeerd over de voortgang.
Motie van het lid Omtzigt c.s. over bruggen blijven slaan in de samenleving door gesprekken	25295, nr. 1548	30-01-2023 Het huidige experiment Vernieuwend Verantwoord loopt tot eind 2023, de kamer zal na de evaluatie medio 2024 geïnformeerd worden.
Gewijzigde motie van het lid Agema c.s. over minimaal een gevangenisstraf voor daders van agressie tegen zorgpersoneel (t.v.v. 29282-496)	29282, nr. 505	
Motie-Prast (PvdD) c.s. over financiële compensatie voor zorgverleners met long-covid	36.200 XVI, L	
Motie van het lid Agema verzoekt de regering, te bewerkstelligen dat er exitonderzoeken worden gedaan onder de honderdduizend zorgmedewerkers die jaarlijks de zorg verlaten en hieruit concrete verbetervoorstellen te halen	35570-XVI, nr. 94	
Motie van de leden Agema en Van Haga over het altijd en spoedig opvolgen van aangiftes van agressie tegen zorgmedewerkers	29282, nr. 497	
Motie van de leden Bushoff en Van den Hil over aangifte door de werkgever namens de werknemer de norm laten zijn bij agressie en geweld in de zorg- en welzijnsector	29282, nr. 498	
Motie van de leden Van den Berg en Bikker over wegnemen van wettelijke en administratieve hindernissen voor het in de zorg inzetten van statushouders	25295, nr. 1191	
Motie van de leden Van den Berg en Van den Hil over bezien op welke wijze het systeem van alloceren van opleidingsplaatsen voor huisartsen verbeterd kan worden	29282, nr. 474	29-07-2021 In opdracht van RegioPlus, samenwerkingsverband van de veertien regionale werkgeversorganisaties, wordt de uitstroom uit de sector voortdurend gemonitord via het «Landelijk doorlopend uitstroomonderzoek Zorg en Welzijn» (Nieuwe cijfers landelijk uitstroomonderzoek Zorg en Welzijn bekend - RegioPlus).
Motie van het lid Tielens over in het kader van passende zorg de toegevoegde waarde van een medisch generalist onderzoeken	29247, nr. 356	
Motie van het lid Paulusma over het advies van het Capaciteitsorgaan over 250 instromers per jaar bij de opleiding tot physician assistant bezien in samenhang met het totaal van adviezen	29247, nr. 368	
Motie van het lid Den Haan c.s. over zich samen met de minister van OCW inzetten om aandacht te vragen voor coöschappen ouderengeneeskunde in de studie Geneeskunde	29282, nr. 479	

Omschrijving van de motie	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
Motie van de leden Paternotte en Peters over de integratie van buitenlandse artsen	<a href="#">32824, nr. 314</a>	
Motie van de leden Van Haga en Agema over met brancheorganisaties en werkgevers ervaringen en knelpunten bij de zorg voor beschadigde werknemers in kaart brengen	<a href="#">29282, nr. 501</a>	21-06-2022 deze motie is voor Eddy Hilberts, zie ook een nieuwe commissiebrief in Marjolein met dit onderwerp
Motie van het lid Van den Hil over een gecoördineerde aanpak van geweld en agressie tegen zorgmedewerkers	<a href="#">29282, nr. 502</a>	22-12-2022 Bij deze dragen we deze motie over naar MEVA
Motie van het lid Werner c.s. over de specialisatie AVG-arts tijdens opleidingen meer onder de aandacht brengen	<a href="#">35651, nr. 8</a>	
Motie van het lid Agema over een concreet en afrekenbaar doel voor extra ic-verpleegkundigen	<a href="#">31765, nr. 595</a>	
Motie van het lid Van der Plas over het monitoren van de oversterfte door onderkoeling	<a href="#">36252, nr. 16</a>	
Motie van de leden Mohandis en Sahla over het starten van een pilot voor samenwerking tussen mbo's en zorginstellingen	<a href="#">36200-XVI, nr. 62</a>	
Motie van het lid Van den Hil c.s. over uitbreiding van de opleidingscapaciteit van de studie tandheelkunde	<a href="#">35882, nr. 4</a>	
Gewijzigde motie van het lid Van den Hil c.s. over verkorting van de opleiding tandheelkunde tot vijf jaar (t.v.v. 35882-5)	<a href="#">35882, nr. 11</a>	26-07-2021 Wordt afgedaan in stavazabrief in augustus 2021 of later
Motie van de leden Werner en Sahla over onderzoek naar het gratis aanbieden van mondzorg door studenten tandheelkunde	<a href="#">35882, nr. 6</a>	01-02-2023 De Kamer wordt hier naar verwachting in het voorjaar van 2023 over geïnformeerd.
Motie van de leden Paulusma en Van den Hil over het uitvoeren van invloed onderdeel maken van SectorplanPlus	<a href="#">35660, nr. 14</a>	31-01-2023 De Kamer zal hierover worden geïnformeerd in de voortgangsrapportage over het programma Toekomstbestendige arbeidsmarkt zorg (TAZ) die de Kamer voor de zomer van 2023 ontvangt.
Motie van de leden Van den Berg en Van den Hil over het realiseren van het maximale aantal opleidingsplaatsen voor SEH-artsen	<a href="#">31765, nr. 680</a>	14-07-2022 VWS en OCW zijn in gesprek over het advies van het Capaciteitsorgaan met betrekking tot de opleidingsaantallen tandheelkunde voor 2024-2027 (januari 2023). De verwachting is dat de Kamer in de eerste helft van 2023 wordt geïnformeerd over tekorten aan tandartsen, hierbij zal ook worden ingegaan op uitbreiding van de opleidingscapaciteit
Motie van het lid Paulusma over de bevolkingsomvang per opleidingsregio als uitgangspunt nemen bij de verdeling van nieuwe opleidingsplaatsen voor medisch specialisten	<a href="#">29247, nr. 369</a>	14-07-2022 VWS en OCW zijn in gesprek over het advies van het Capaciteitsorgaan met betrekking tot de opleidingsaantallen tandheelkunde voor 2024-2027 (januari 2023). De verwachting is dat de Kamer in de eerste helft van 2023 wordt geïnformeerd over de oplossingsrichtingen voor de tekorten aan tandartsen, hierbij zal ook worden ingegaan op de (on)mogelijkheden voor verkorting van de opleiding tandheelkunde tot vijf jaar.
Motie van de leden Den Haan en Bevers over het instellen van een aanjaagteam dat best practices onder de aandacht brengt bij zorgorganisaties	<a href="#">31765, nr. 658</a>	14-07-2022 VWS en OCW zijn in gesprek over het advies van het Capaciteitsorgaan met betrekking tot de opleidingsaantallen tandheelkunde voor 2024-2027 (januari 2023). De verwachting is dat de Kamer in de eerste helft van 2023 wordt geïnformeerd over de tekorten aan tandartsen, hierbij zal ook worden ingegaan op de (on)mogelijkheden voor gratis aanbieden van mondzorg door studenten tandheelkunde.
Gewijzigde motie van het lid Bevers c.s. over het verminderen van belemmerende factoren bij de implementatie en inzet van zorgtechnologie (t.v.v. 31765-662)	<a href="#">31765, nr. 666</a>	31-01-2023 In 2022 is 2,5 miljoen beschikbaar gesteld voor het Landelijk Actieplan Zeggenschap en Veerkracht dat activiteiten organiseert om zeggenschap voor zorgmedewerkers te bevorderen. Een deel van dit budget wordt ingezet voor scholing van zorgmedewerkers in het uitvoeren van invloed. Voorbeelden hiervan zijn de webinars «Baas over eigen werk» en «Zeggenschap: een sterke professionele identiteit als basis». In de arbeidsmarktprogramma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (TAZ) wordt verder ingezet op dit thema. In de voortgangsrapportage van de TAZ dit voorjaar zal de TK worden geïnformeerd over de stand van zaken hieromtrent.

Omschrijving van de motie	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
Motie van de leden Paulusma en Van den Hil over bekijken hoe een meerurenbonus in de zorg kan worden uitgewerkt en ingezet	36200-XVI, nr. 56	31-01-2023 Deze motie verzoekt de regering om in het voorjaar van 2023 te bezien of het maximale aantal instroomplaatsen voor SEH-artsen kan worden gerealiseerd. Uw Kamer zal hier in het voorjaar van 2023 in de kabinetsreactie op het capaciteitsplan 2024 – 2026 over worden geïnformeerd.
Motie van de leden Tielen en Van den Hil over een werkagenda «Goed werkgeverschap in de zorg»	36200-XVI, nr. 46	22-12-2022 Deze motie verzoekt de regering om de bevolkingsomvang per opleidingsregio als uitgangspunt nemen bij de verdeling van nieuwe opleidingsplaatsen voor medisch specialisten. Uw Kamer zal hier in het voorjaar van 2023 in de kabinetsreactie op het capaciteitsplan 2024 – 2026 worden de uitvoering van deze motie.
Motie van het lid Pouw-Verweij c.s. over zich inzetten voor de instroom en opleiding van verpleegkundigen	35925-XVI, nr. 76	31-01-2023 Met de motie met kenmerk 31765-658 vraagt het lid De Haan om een aanjaagteam in het leven te roepen dat best practices onder de aandacht brengt bij zorgorganisaties en zo een bijdrage levert aan het verminderen van de werkdruk en daarmee bijdraagt aan het behoud van personeel. Hierop komt de minister voor LZS terug in de voortgangsrapportage over het programma Toekomstbestendige arbeidsmarkt zorg (TAZ) die de Kamer voor de zomer van 2023 ontvangt.
Motie van de leden Westerveld en Van den Hil over subsidie voor een pilot voor een verkort traject tot gz-psycholoog	36200-XVI, nr. 74	31-01-2023 Met de motie met kenmerk 31765-666 vraagt het lid Bevers om in overleg met het veld inspraak van zorgpersoneel bij de inzet van zorgtechnologie te stimuleren, aandacht voor gebruik van zorgtechnologie in zorgopleidingen en trainingen te verankeren en trainingsdagen actief aan te bieden aan zorgpersoneel. En verzoekt de regering tevens te onderzoeken hoe dubbele certificeringslasten verminderd en geschrapt kunnen worden. Hierop komt de minister terug in de voortgangsrapportage over het programma Toekomstbestendige arbeidsmarkt zorg (TAZ) die de Kamer voor de zomer van 2023 ontvangt.
Motie van de leden Paulusma en Van Weyenberg over het actualiseren van Zorgkeuzes in Kaart en hierin de resultaten van de technische werkgroep macrobeheersing zorguitgaven meenemen	36200-XVI, nr. 185	31-01-2023 De minister voor LZS heeft uw Kamer toegezegd om samen met de minister van SZW met een vervolg op de brief te komen over de verkenningen over meer uren lonend en over juridische belemmeringen bij de voltijdbonus en het verlagen van de marginale druk. Om in de zorg het meer uren werken - voor wie dat wil en kan - zo gericht mogelijk te kunnen stimuleren en zo effectief mogelijk in te kunnen zetten heeft de minister voor LZS een vignettenstudie uitgezet. Met deze vignettenstudie wordt onderzocht wat de meest effectieve vorm van een meerurenbonus is in de zorg.
Motie van het lid Paulusma over in 2023 een publiekscampagne houden waarin de burger wordt meegenomen in hoe de zorg wordt vormgegeven en waarom	36200-XVI, nr. 186	Verwachting is dat de vignettenstudie in het voorjaar van 2023 gereed zal zijn. De uitkomsten van de vignettenstudie zal de minister voor LZS betrekken bij de uitwerking van de realisatie van een meerurenbonus.
Motie van het lid Van Haga over bij crisisbestrijding voortaan de nevenshade van maatregelen meenemen in de besluitvorming	25295, nr. 2004	In februari stuurt de minister van SZW een brief aan uw Kamer over de verdergaande kraptemaatregelen als vervolg op de brief van 24 juni. Daarin wordt ook ingegaan op marginale druk en het meer lonend maken van meer uren werk. De minister voor LZS en de minister van PVO informeren uw Kamer separaat over de ontwikkelingen rond de voltijdbonus in respectievelijk de zorgsector en het onderwijs.
Motie van het lid Westerveld over het in kaart brengen van de voor- en nadelen van het RIVM als zelfstandig bestuursorgaan	25295, nr. 2008	31-01-2023 In het voorjaar 2023 wordt de Tweede Kamer over de voortgang van het thema goed werkgeverschap geïnformeerd. Dit wordt meegenomen in de voortgangsrapportage van het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (TAZ).
Motie van de leden Gündoğan en Westerveld over een onderzoek naar de effecten van een week snellere invoering van het eerste maatregelenpakket	25295, nr. 2009	31-01-2023 Ondanks kostendekkende financiering en een stijgende instroom van IC-verpleegkundigen in de laatste jaren, wordt het instroomadvies van het Capaciteitsorgaan niet gehaald. Binnen het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en welzijn (TAZ) worden afspraken

Omschrijving van de motie	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
		<p>gemaakt over het opleiden voor tekortsectoren en kraptere regio's. Aangaande de FZO opleidingen, zoals voor IC-verpleegkundige, heeft de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) in de Verklaring Versterken Arbeidsmarkt Zorg de ambitie uitgesproken om conform raming op te leiden. De minister van VWS blijft met de sector in gesprek hierover. De verpleegkundige- en medische ondersteunende vervolgoopleidingen zijn de afgelopen tijd modulair ingericht via het project CZO Flex. Conform het Integraal Zorgakkoord (IZA), verkent VWS samen met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en het veld of deze opleidingen per 2024 ook modulair bekostigd kunnen worden via de beschikbaarheidsbijdrage, zodat een extra impuls wordt gegeven aan de deelname aan deze opleidingen. Daarnaast wordt gewerkt aan de subsidieregeling opleidingsmodule Basis Acute Zorg (BAZ). De nieuwe regeling biedt ruimte aan ruim 1.000 BAZ-opleidingsplekken. Verpleegkundigen met een BAZ-certificaat kunnen indien nodig worden ingezet op acute afdelingen in het ziekenhuis, zoals de IC. Ook zet de minister zich binnen de TAZ in samenwerking met het veld in op doorontwikkeling van flexibel en modulair onderwijs rond de opleiding Verpleegkunde (mbo, hbo). Voor de zomer 2023 zal de minister de Kamer informeren over de stand van zaken omtrent de instroom en opleiding van verpleegkundigen.</p>
Motie van de leden Kuzu en Omtzigt over het OMT verzoeken om OMT-adviezen niet te wijzigen zonder dat OMT-leden hebben ingestemd	25295, nr. 1864	<p>31-01-2023 Het veld heeft een voorlopige subsidieaanvraag ingediend ten behoeve van de pilot voor een verkort traject tot gz-psycholoog (het EVC-traject), welke in behandeling is door de minister voor Langdurige Zorg en Sport (LZS). Om gehoor te geven aan uw oproep heeft de minister voor LZS in de begroting van VWS middelen gereserveerd voor in totaal 44 opleidingsplaatsen voor het EVC-traject. De definitieve aanvraag dient echter nog ingediend te worden. De initiatiefnemer, het Nederlands Instituut Psychologen (NIP) besloten heeft voor de uitwerking en implementatie een eigenstandige stichting op te richten. Vooruitlopend op de subsidie vinden er vanuit het stichtingsbestuur gesprekken plaats over de inrichting van het EVC traject. Voor het zomerreces zal de minister de Kamer definitief kunnen informeren over de subsidiëring van de EVC-pilot.</p>
Motie van de leden Agema en Van der Plas over een keurmerk voor deugdelijke CO2-meters	25295, nr. 1973	<p>01-02-2023 Voor het berekenen van de financiële effecten van preventiemaatregelen ben ik in gesprek met het CPB en het RIVM. Het CPB werkt momenteel aan onderzoeksplannen om dit een stap verder te brengen. Daarnaast heb ik het Kennisplatform Preventie gevraagd een advies uit te brengen over de berekening van de brede kosten en baten van preventie en de budgettaire effecten voor de rijksbegroting. De opbrengsten van deze trajecten «alsmede de opbrengst van de technische werkgroep macrobeheersing zorg uitgaven» kan worden benut bij de duiding van de effecten van toekomstige preventiemaatregelen. Ik verwacht het rapport van het kennisplatform eind 2023 met uw Kamer te kunnen delen.</p>
Motie van het lid Van der Plas c.s. over de beroepsgroepen dierenartsen en paraveterinair en aanwijzen als cruciale beroepen	25295, nr. 1692	<p>01-02-2023 In de verschillende trajecten zoals het Integraal Zorgakkoord en het programma Wonen Ondersteuning en Zorg voor Ouderen worden samen met zorgpartijen acties uitgewerkt om Nederlanders goed te informeren over de veranderingen die nodig zijn om de zorg toekomstbestendig te maken. In het najaar van 2023 zal ik bezien of er extra stappen nodig zijn in de publiekscommunicatie en de Kamer hierover informeren.</p>
Nader gewijzigde motie van het lid Omtzigt c.s. over een voorstel voor standaarden en protocollen door de WRR (t.v.v. 25295-1805)	25295, nr. 1816	<p>25-01-2023 De Kamer wordt hierover geïnformeerd in de volgende COVID-19 stand-van-zakenbrief van 2023.</p>

Omschrijving van de motie	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
Motie van de leden Westerveld en Kuiken over in kaart brengen hoeveel mensen uit kostenoverwegingen geen zelftest doen of FFP2-mondkapje gebruiken en een doelmatig voorstel uitwerken om hen te helpen	25295, nr. 1977	30-01-2023 De Kamer wordt hierover geïnformeerd in de COVID-19 stand-van-zakenbrief van februari 2023.
Motie van de leden Westerveld en Kuiken over een ic-basiscapaciteit van ten minste 1.150 bedden	25295, nr. 1905	30-01-2023 De Kamer wordt hierover geïnformeerd in de COVID-19 stand-van-zakenbrief van februari 2023.
Motie van de leden Hijink en Paulusma over een landelijk expertisecentrum oprichten voor de behandeling van postcovid	25295, nr. 1892	01-02-2023 De verwachting is dat de Kamer hier medio 2023 verder over wordt geïnformeerd.
Motie van het lid Paulusma c.s. over een goede aansluiting van onderzoeken naar postcovid bij mensen uit het veld	25295, nr. 1909	30-01-2023 De Kamer wordt hierover geïnformeerd in de COVID-19 stand-van-zakenbrief van februari 2023.
Motie van het lid Omtzigt c.s. over het bevorderen van structureel meer onderzoek naar long covid	25295, nr. 1916	30-01-2023 De Kamer wordt hierover geïnformeerd in de COVID-19 stand-van-zakenbrief van februari 2023.
Motie van het lid Hijink over een voorstel voor aanpassing van de Wet publieke gezondheid	35526, nr. 45	25-01-2023 In Q2 van 2023 zal de Kamer middels een separate brief uitgebreider over de stand van zaken rond post COVID geïnformeerd worden.
Motie van de leden Hijink en Van den Berg over verschillende scenario's opstellen van toekomstige pandemieën, met per scenario een breed conceptafwegingskader	36194, nr. 27	25-01-2023 In Q2 van 2023 zal de Kamer middels een separate brief uitgebreider over de stand van zaken rond post COVID geïnformeerd worden.
Gewijzigde motie van het lid Ellemeets c.s. over de Green Deal als instrument evalueren (t.v.v. 35570-XVI-116)	35570-XVI, nr. 168	25-01-2023 In Q2 van 2023 zal de Kamer middels een separate brief uitgebreider over de stand van zaken rond post COVID geïnformeerd worden.
Motie van de leden Ellemeets en Bikker over het inventariseren van goede voorbeelden en obstakels voor verduurzaming in de langdurige zorg	36200-XVI, nr. 72	21-07-2022 Afgedaan met brief aankondiging eerste tranche Wpg in mei
Motie van het lid Vestering over een plan voor een verzwaarde monitoring van virussen bij gemengde bedrijven met varkens en kippen	28807, nr. 280	
Motie van het lid Vestering over zorgen dat omgevingsdiensten beschikken over de benodigde gegevens om toezicht te houden op dierenaantallen	28807, nr. 281	
Motie van de leden Paulusma en Ellemeets over in kaart brengen op welke wijze PREP-zorg in een vorm van reguliere zorg kan landen	36200-XVI, nr. 57	
Motie van de leden Mohandis en Westerveld over de CEM zo snel mogelijk aanbieden	32793, nr. 618	25-01-2023 LNV zal deze motie beantwoorden.
Motie van het lid Mohandis over een overzicht van de plannen, programma's en afspraken rondom mentale gezondheid	25424, nr. 630	25-01-2023 LNV zal deze motie beantwoorden.
Motie van de leden Tjeerd de Groot en Van Campen over protocollen en communicatie over wie verantwoordelijk is voor de vondst van besmette dieren	28807, nr. 248	26-01-2023 De Kamer wordt begin februari geïnformeerd.
Motie van de leden Van Campen en Boswijk over bij de ontwikkeling van nieuwe natuur de risico's op zoönosen als extra afwegingskader meenemen	28807, nr. 252	26-01-2023 Deze motie is gedeeltelijk afgedaan in de Kamerbrief van 16 december 2022 (Kamerstuk 32793, nr. 649). In die brief is aangegeven dat de subsidieoproep voor het proefbevolkingsonderzoek CEM zo snel als mogelijk zal worden gepubliceerd en dat de Kamer voor de zomer van 2023 hierover opnieuw zal worden geïnformeerd.
Motie van de leden Tielen en Kuik over eigenaarschap van de regering over de ambities voor incidentie, vroegsignalering en overleving van kanker	36200-XVI, nr. 48	26-01-2023 De Kamer zal eind 2023 een voortgangsrapportage op de aanpak «Mentale gezondheid: van ons allemaal» ontvangen.
Motie van het lid Tielen over een voorstel tot aanscherping van de invulling en positie van het OMT	25295, nr. 1865	25-01-2023 LNV zal deze motie beantwoorden.
Motie van het lid Renkema over een wenselijke infrastructuur voor de publieke gezondheidszorg	35655, nr. 7	25-01-2023 LNV zal deze motie beantwoorden.
Motie van de leden Kuik en Kuiken over een normenkader met betrekking tot seksualiteit en grensoverschrijdend gedrag	32793, nr. 519	25-01-2023 De Kamer is over de voortgang geïnformeerd met stand van zakenbrief van 17 december 2022 (36200-XVI-191). De Kamer wordt naar verwachting medio 2023 geïnformeerd over de voortgang.
Motie van de leden Leijten en Van der Laan over een samenhangende en domeinoverstijgende aanpak van gezondheidsachterstanden	35758, nr. 5	14-07-2022 De Kamer zal in september worden geïnformeerd.

Omschrijving van de motie	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
Gewijzigde motie van de leden Stoffer en Bikker over overleg met de IGJ over toezicht op en handhaving van het verbod op het (online) verkopen en/of verstrekken van abortuspillen (t.v.v. 34891-18)	34891, nr. 24	
Motie van de leden Pouw-Verweij en Van der Plas over de vraag of aanpassingen van de richtlijnen nodig zijn	35737, nr. 26	12-07-2022 OCW heeft deze motie overgenomen en zal deze beantwoorden.
Motie van het lid Van der Plas over een impactanalyse van beperkingen in waterrijke gebieden	28807, nr. 282	25-01-2023 We zijn in afwachting van een SER-advies over het terugdringen van gezondheidsachterstanden. Deze wordt eind februari/begin maart 2023 verwacht. Naar aanleiding hiervan volgt een Kamerbrief voor de zomer dan wel najaar 2023 waarin deze motie wordt afgedaan.
Motie van het lid Den Haan over een nationaal programma waarin een gezamenlijke visie wordt ontwikkeld en gekeken wordt naar gezamenlijke dataverzameling	36200-XVI, nr. 100	26-01-2023 De verwachting is dat de Kamer in 2023 wordt geïnformeerd.
Gewijzigde motie van de leden Ellemeert en Kuiken over doorbreken van het taboe op de overgang (t.v.v. 35925-XVI-57)	35925-XVI, nr. 102	26-01-2023 De verwachting is dat de Kamer in 2023 wordt geïnformeerd.
Gewijzigde motie van het lid Hijink over de (financiële) effecten van het initiatiefwetsvoorstel op de abortusklinieken goed monitoren (t.v.v. 34891-19)	34891, nr. 25	25-01-2023 LNV zal deze motie beantwoorden in een brief over lopende zaken op vogelgriep.
Motie van het lid Westerveld c.s. over de begrotingssystematiek voor de subsidieregeling abortusklinieken tot de volgende wetsevaluatie niet verder wijzigen	34891, nr. 17	31-01-2023 De Kamer wordt naar verwachting voor medio 2023 geïnformeerd.
Motie van het lid Tielen c.s. over het waarborgen van een gelijk speelveld op het gebied van nucleaire geneeskunde	33626, nr. 18	26-01-2023 De Kamer wordt in het eerste kwartaal van 2023 geïnformeerd.
Gewijzigde motie van het lid Westerveld over onderzoeken in hoeverre het informele tarief toereikend is voor zorgverleners zonder BIG- of KVK-registratie (t.v.v. 36200-XVI-75)	36200-XVI, nr. 117	26-01-2023 De verwachting is dat de Kamer in 2023 wordt geïnformeerd.
Motie van de leden Mohandis en Werner over het onderzoek naar een sociaal vangnet voor familieleden breder insteken dan alleen voor intensieve kindzorg	25657, nr. 342	26-01-2023 De Kamer zal voor 2026 worden geïnformeerd.
Motie van de leden Werner en Sahla over binnen het huidige stelsel zo spoedig mogelijk één loket inrichten voor persoonsgebonden budgetten	25657, nr. 344	
Motie van de leden Westerveld en Mohandis over ook het pgb uit de Zorgverzekeringswet laten aansluiten op pgb 2.0	25657, nr. 347	31-01-2023 31/01/23: De Kamer wordt voor de zomer in de volgende commissiebrief pgb over de laatste stand van zaken geïnformeerd.
Motie van het lid Van den Berg over onderzoeken hoe toezicht op joint ventures van medisch specialisten om nieuwe situaties als ziekte te bestempelen, werkt en hoe dit versterkt kan worden	36200-XVI, nr. 187	31-01-2023 31/01/2023: De Kamer wordt voor de zomer in de volgende commissiebrief pgb over de laatste stand van zaken geïnformeerd.
Motie van het lid Tielen over in kaart brengen wat er aan wet- en regelgeving is om kwakzalverij aan te pakken	36200-XVI, nr. 49	31-01-2023 31/01/23: De Kamer wordt voor de zomer in de volgende commissiebrief pgb over de laatste stand van zaken geïnformeerd.
Motie van de leden Ellemeert en Kuiken over een visie ontwikkelen op alle zorg die vanwege kwaliteit geconcentreerd moet worden	31765, nr. 626	31-01-2023 31/01/23: De Kamer wordt voor de zomer in de volgende commissiebrief pgb over de laatste stand van zaken geïnformeerd.
Motie van het lid Van den Berg c.s. over een voorstel voor toekomstige besluitvorming rond concentratie van hoogcomplex laagvolumezorg	31765, nr. 628	
Motie van het lid Van den Berg c.s. over bij het verstrekken van vergunningen voor kinderhartchirurgie specifieke voorwaarden stellen	31765, nr. 629	31-01-2023 Dit moet nog in kaart worden gebracht. Deze motie zal beantwoord worden in de stand van zakenbrief voor het zomerreces 2023.
Motie van het lid Kuiken c.s. over de keuze voor twee dan wel drie kinderhartcentra zonder vooringenomenheid maken	31765, nr. 622	18-01-2023 De minister van VWS zal in het 2e kwartaal van 2023 een brief over hoog complexe zorg aan de Kamer sturen waarmee deze motie zal worden afgedaan.
Motie van het lid Van der Staaij c.s. over duidelijkheid bieden over de keuzecriteria bij het proces rondom de concentratie van de interventies binnen de hartzorg	31765, nr. 624	18-01-2023 De minister van VWS zal in het 2e kwartaal van 2023 een brief over hoog complexe zorg aan de Kamer sturen waarmee deze motie zal worden afgedaan.
De motie Pia Dijkstra over de concentratie-effectrapportage: bij de evaluatie van het wetsvoorstel moet nadrukkelijk worden ingegaan op de administratieve lasten als gevolg van de 8 elementen uit de fusie-effectrapportage.	33 253, nr. 53	19-01-2023 16 Januari zijn EK en TK geïnformeerd over het verzoek aan NFU om advies te geven over het nemen van een besluit i.z. concentratie interventies bij aangeboren hartafwijkingen. In afwachting van dat advies zal de MVWS daarna een besluit nemen

Omschrijving van de motie	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
Motie van de leden Rudmer Heerema en Van der Laan over bij de evaluatie van de buurtsportcoachregeling de samenwerking tussen gemeenten, sport- en beweegaanbieders en Rijk bestendigen	36200-XVI, nr. 159	19-01-2023 16 Januari zijn EK en TK geïnformeerd over het verzoek aan NFU om advies te geven over het nemen van een besluit iz. concentratie interventies bij aangeboren hartafwijkingen. In afwachting van dat advies zal de MVWS daarna een besluit nemen
Motie van de leden Mohandis en Van der Laan over zorgen dat het Jeugdfonds Sport Cultuur toereikend blijft om sportdeelname voor kinderen te faciliteren	36200-XVI, nr. 169	19-01-2023 16 Januari zijn EK en TK geïnformeerd over het verzoek aan NFU om advies te geven over het nemen van een besluit iz. concentratie interventies bij aangeboren hartafwijkingen. In afwachting van dat advies zal de MVWS daarna een besluit nemen
Motie van het lid Van Nispen c.s. over een jaarlijkse voortgangsrapportage over de ontwikkeling op het gebied van handicapsport	30234, nr. 270	29-07-2021 Deze motie wordt pas in juni 2023 afgehandeld.
Motie van de leden Inge van Dijk en Van der Laan over de inzet van de aanvullende financiële middelen nauwegezet monitoren in samenwerking met de VNG	36200-XVI, nr. 173	
Motie van het lid Inge van Dijk over onderzoeken of de zogenaamde kantinerregeling nog van deze tijd is	36200-XVI, nr. 171	
Motie van de leden Van Nispen en Van der Laan over nogmaals uitspreken dat een Sportwet van belang is om rollen en verantwoordelijkheden van overheden en sportbranche uit te werken en vast te leggen	36200-XVI, nr. 162	01-09-2022 Jaarlijks wordt een voortgang gegeven op de 10 genoemde punten in de reactie op de notitie sporten voor mensen met een beperking vanzelfsprekend in 2030, waarvan de eerste met de verzamelbrief WGO 2022.
Motie van het lid Van Nispen c.s. over geen uitzondering maken voor sponsoring in het reclameverbod voor risicovolle kansspelen	30234, nr. 312	
Motie van het lid Rudmer Heerema c.s. over het nationaal schaatscentrum Thialf toevoegen aan de compensatieregeling zwembaden	36200-XVI, nr. 157	
Motie van de leden Maeijer en Van Nispen over een concreet plan om de wachtlijsten voor het zwem-ABC terug te dringen	36200-XVI, nr. 156	
Motie van het lid Rudmer Heerema over een investeringsfonds voor de infrastructuur voor grote sportaccommodaties	35925-XVI, nr. 144	22-08-2022 Een voorstel tot wijziging van het Besluit werving, reclame en verslavingspreventie kansspelen (Wrvk) ligt voor internetconsultatie (sluit 4 sep). In dat voorstel is geen uitzondering gemaakt voor sponsoring.
Motie van het lid Van der Laan c.s. over een strategie om te voorkomen dat grote sportevenementen georganiseerd worden zonder voldoende waarborgen op het gebied van mensenrechten	36200-XVI, nr. 165	
Motie van de leden Rudmer Heerema en Van der Laan over een voorstel om de stipendiumregeling aan te passen	36200-XVI, nr. 158	20-01-2023 Overleg met sector is gaande, op dit moment vooral gericht op terugdringen van de wachttijd voor kinderen met zwemles kunnen beginnen. Een quick scan leert dat de wachttijd voor zwemles begin 2023 gemiddeld een half jaar tot een jaar is na inschrijving. De belangrijkste factoren voor deze wachttijd is het tekort van zwemwater op de «juiste» tijden en beperkte aanwezigheid van gekwalificeerd personeel.
Motie van het lid Mohandis c.s. over de Kamer laten weten op welke wijze steun geboden kan worden aan sportaccommodaties en -verenigingen die versneld willen verduurzamen	36200-XVI, nr. 168	20-01-2023 De TK wordt met de brief over het topsportaccommodatiebeleid geïnformeerd over de optie van een investeringsfonds.
Motie van het lid Westerveld c.s. over inventariseren of de subsidieregelingen aansluiten bij de behoefte van sportverenigingen	36200-XVI, nr. 174	20-01-2023 Er vind hierover overleg plaats met het ministerie van BZ en met de KNNV
Motie van het lid Inge van Dijk over onderzoeken hoe de subsidieregeling BOSA aantrekkelijker gemaakt kan worden	36200-XVI, nr. 170	09-01-2023 Momenteel voert NOC*NSF een inventarisatie uit naar de wensen en knelpunten in de voorzieningen voor topsporters. Het is niet wenselijk om tijdens de lopende cyclus het voorzieningenbeleid te wijzigen, voornemen is daarom te streven naar een nieuw voorzieningenmodel na de OS en PS Parijs 2024.
Motie van het lid Van Nispen c.s. over ervoor zorgen dat personen die aantoonbaar een sport hulpmiddel nodig hebben, dit in 2023 ontvangen	36200-XVI, nr. 164	
Motie van het lid Van Nispen over de zwemveiligheid in Nederland	35300-XVI, nr. 134	



Omschrijving van de motie	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
Motie van het lid Van der Laan c.s. over het uitbreiden van de bestaande afspraken in de Reclamecode voor Voedingsmiddelen naar 18 jaar	32793, nr. 588	
Gewijzigde motie van het lid Van Baarle c.s. over een voorlichtingscampagne over het gevaar en de risico's van snus (t.v.v. 36200-XVI-91)	36200-XVI, nr. 119	
Motie van het lid Hijink over verkennen of afbouw van verslavende stoffen in sigaretten mogelijk is	36200-XVI, nr. 55	28-01-2020 Het Nationaal Plan Zwemveiligheid van de NRZ kent een looptijd van 2020-2024.
Motie van het lid Sneller over onderzoeken hoe de verkoop en het bezit van nieuwe risicovolle middelen sneller en doelmatiger gereguleerd kunnen worden	35954, nr. 7	21-11-2022 Motie wordt uitgevoerd middels wettelijke traject kidsmarketing. Wordt niet afgedaan met brief overgewicht en voeding. Omdat het gesprek met de FNLI nog niet is afgerond en we vinden dat we de motie niet af kunnen nadat de stas één keer met de FNLI heeft gepraat.
Motie van het lid Van Nispen over onderzoek naar de wetenschappelijke rechtvaardiging van de huidige omgang met typen drugs	24077, nr. 479	30-01-2023 Trimbos zet een campagne gericht op vapes. Komende tijd wordt verkend of snus hier ook onder kan vallen.
Motie van de leden Mohandis en Bikker over het intensiveren van handhaving op het verkopen van vapes aan jongeren	36200-XVI, nr. 65	30-01-2023 er worden 2 producten opgeleverd over dit onderwerp door RIVM. Daarmee wordt motie afgedaan.
Motie van het lid Van der Laan c.s. over het opstellen van alternatieven binnen de Europese regelgevingskaders om eerder en effectiever te kunnen communiceren over productverbetering	32793, nr. 589	24-01-2023 We onderzoeken op dit moment of en hoe regulering kan worden vormgegeven.
Motie van de leden Slootweg en Bikker over de voorlichting over drugsbeleid ook op ouders richten	32793, nr. 626	02-02-2023 we wachten nog op de reactie van het CAM, zodra deze binnen is informeren we de Kamer, ik hoop zo snel mogelijk, maar ga uit van Q1 2023.
Motie van de leden Paulusma en Sneller over in kaart brengen of onderzoekers barrières ervaren bij het inzetten van psychedelica als geneesmiddel	36200-XVI, nr. 59	02-02-2023 NAWA verzocht om meer leeftijdsinspecties te doen. Wordt tzt opgenomen in TK-brief
Motie van het lid Bikker c.s. over onderzoek naar aanvullende preventieve maatregelen om het gebruik van synthetische drugs terug te dringen	32793, nr. 624	27-01-2023 De Kamer zal in het voorjaar 2023 geïnformeerd worden over de uitkomsten van deze verkenning, alsmede over de voortgang in de wettelijke maatregelen voor productverbetering.
Motie van het lid Sazias c.s. over een klinische behandeling voor rokers die niet kunnen stoppen	32793, nr. 416	24-01-2023 Voorjaar 2023 wordt uw Kamer geïnformeerd over de voortgang
Gewijzigde motie van het lid Van Baarle c.s. over een actief ontmoedigingsbeleid om de populariteit van snus in te dammen (t.v.v. 36200-XVI-90)	36200-XVI, nr. 118	09-02-2023 Motie wordt meegenomen in toegezegde brief over psychedelica
Motie van het lid Kuik c.s. over nicotinezakjes zonder tabak onder de Tabaks- en rookwarenwet brengen	35665, nr. 9	18-07-2022 Voorjaar 2023 wordt uw Kamer geïnformeerd over de voortgang
Gewijzigde motie van het lid Van Kooten-Atissen c.s. niet verder opschorten van WOB-verzoeken van journalisten over de coronacrisis dan tot maximaal 1 juni 2020 (t.v.v. 25295-301)	25295, nr. 347	24-01-2023 Voor de zomer zal er een update komen als de tabaksbrief eerder uitgaat zal deze hierin op worden genomen.
Motie van de leden Voordewind en Van Dam over maatregelen om normalisering van drugsgebruik tegen te gaan	24077, nr. 442	30-01-2023 Zal formeel worden afgedaan bij aanbidding wet NZT aan de Kamer
Motie van de leden Rudmer Heerema en Michon-Derkzen over het opnemen van plaatselijke verboden op lachgas in APV's	35954, nr. 4	02-02-2023 Wet- en regelgeving is nog in voorbereiding. Als het in de TK ligt dan is het afgedaan. Kamerbehandeling gepland voor na het zomerreces 2023
Motie van de leden Bikker en Slootweg over het inkorten van de termijn waarop het lachgasverbod ingaat	35954, nr. 5	
Motie van de leden Bikker en Slootweg over het monitoren van de effecten van het lachgasverbod en de geboden uitzonderingsgronden	35954, nr. 6	19-07-2022 Indiener Voordewind (CU)
Motie van de leden Paternotte en Aukje de Vries over lessen uit de lockdown van 2020-2021 meenemen bij inzet van het CTB in de niet-essentiële detailhandel	35961, nr. 13	
Motie van het lid Van den Berg c.s. over een afwegingskader dat uitgaat van de epidemiologische situatie op landelijk dan wel lokaal niveau	35961, nr. 14	
Gewijzigde motie van de leden Den Haan en Omtzigt over een voorstel voor terugkeer naar een meer normale besluitvorming (t.v.v. 35961-12)	35961, nr. 16	

Omschrijving van de motie	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
Motie van het lid Agema over bij quarantaine geen onderscheid maken tussen gevaccineerde en ongevaccineerde huisgenoten	35899, nr. 9	
Motie van het lid Sahla c.s. over het informeren van mensen over het verantwoord publiek maken van misstanden	35771, nr. 13	
Motie van het lid Kwint over een verbod op zwijgbedingen in het onderwijs	35771, nr. 12	
Gewijzigde motie van het lid Kwint c.s. over de bescherming van hulpverleners tegen intimidatie en bedreigingen (t.v.v. 35771-11)	35771, nr. 17	
Motie van de leden Mohandis en Agema over zorgverzekeraars hun contractering voor 2023 aanzienlijk laten verbeteren wat betreft de toegang van patiënten tot esketamine-neusspray	25424, nr. 629	
Motie van het lid Tielen over een gezamenlijke aanpak om innovaties in de praktijk te helpen realiseren	36200-XVI, nr. 47	
Motie van het lid Tielen over na de verkenning een start maken met een meerjarige leefstijlcoalitie en de Kamer hierover in het eerste kwartaal van 2023 informeren	36200-XVI, nr. 188	
Motie van het lid Tielen over expliciet maken hoe secundaire preventie een plek heeft in het preventiebeleid en mensen helpen zelf een rol te nemen in die vorm van preventie	36200-XVI, nr. 189	08-02-2023 Aangehouden motie ingediend bij het tweeminutendebat GGZ/suicidepreventie dd 16 november 2022, aangenomen na stemmings dd 7 feb. 2023
Motie van de leden Ellemeet en Kuiken over de afspraken met huisartsen en wijkverpleging actief monitoren	31765, nr. 686	
De motie-Kuzu/Den Haan over een doorlooptijd van maximaal vijf werkdagen voor een indicatiestelling bij niet-gecontracteerde wijkverpleegkundigen	35925XVI, nr. 84	
Motie van het lid Agema over komen tot goedkopere zorg door betere zorg	36200-XVI, nr. 45	
Motie van de leden Pouw-Verweij en Van der Staaij over erop toezien dat de aanvraag voor transformatiemiddelen soepel verloopt	36200-XVI, nr. 85	22-11-2022 Zoals maandag 21-11 besproken met directie Z, wordt deze motie overgedragen, gaat over contractering
Motie van de leden Van den Berg en Ellemeet over voorstellen die kunnen leiden tot aanpassing in wet- en regelgeving voor passende en effectieve zorg	36200-XVI, nr. 68	
Motie van de leden Bikker en Van den Hil over het uitwerken van de mogelijkheid dat zorgverzekeraars wachtenden zo vroeg mogelijk in beeld krijgen en hen zelf mogen benaderen	36200-XVI, nr. 77	27-01-2023 Overgezet in overleg met Arne Jenninga Stef Beek
Motie van het lid Den Haan over alleen nog subsidies verstreken voor pilots die structureel worden geïmplementeerd	29247, nr. 357	
Motie van het lid Paulusma c.s. over een onderzoek naar voorkruissubsidering bij het vrijwillig eigen risico	35872, nr. 13	31-01-2023 Motie wordt meegenomen in traject verbeteren en verbreden van naar een matroesjкамodel bij toekomstige regio-indelingen
Motie van de leden Van den Berg en Paulusma over als mogelijke oplossingsrichting streven naar een matroesjкамodel bij toekomstige regio-indelingen	29247, nr. 367	09-11-2022 Hierbij dragen we de motie over aan directie Z
Motie van het lid Tielen over de effecten van de wetswijziging op het polisaanbod monitoren	35872, nr. 15	02-02-2023 De Kamer wordt hierover geïnformeerd in de brief over de voortgang van het IZA, die voor eind Q1 wordt verzonden.
Motie van de leden Paulusma en Raemakers over de vergoeding alleen verlagen in de wijkverpleging en de ggz waar ongecontracteerde zorg daadwerkelijk een probleem vormt	31765, nr. 683	06-02-2023 De TK wordt naar verwachting eind Q1/begin Q2 geïnformeerd.
Gewijzigde motie van het lid Dik-Faber over geschilbeslechting en vormgeving als onderdeel van de evaluatie (t.v.v. 34971-20)	34971, nr. 26	02-02-2023 De Kamer wordt voor de zomer 2023 geïnformeerd over de uitkomsten van dit onderzoek.
Motie van de leden Pouw-Verweij en Tielen over bij iedere verandering in de zorg nagaan of passende zorg daadwerkelijk betekent dat de patiënt of zorgvrager centraal staat	36200-XVI, nr. 87	18-07-2022 Het streven is om de Kamer hier voor de zomer van 2023 over te informeren.
Motie van het lid Paulusma c.s. over het monitoren van zorginhoudelijke afspraken in collectiviteiten	35872, nr. 12	02-12-2022 Planning is om het wetsvoorstel in juli 2023 voor te leggen aan de Ministerraad
Motie van het lid Jetten c.s. over ervoor zorgen dat Bonaire zich kan beschermen tegen besmettingen door inreizigers	25295, nr. 483	18-07-2022 Het streven is om de Kamer eind 2023 de resultaten te sturen van deze evaluatie.

Omschrijving van de motie	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
<p>verzoekt de regering te onderzoeken in hoeverre een regionaal netwerk van social workers aan meer ondersteuning zou kunnen bijdragen en, zo ja, hoe dit dan vorm moet krijgen en hoeveel capaciteit qua menskracht dan nodig is</p> <p>Motie van de leden Ceder en Raemakers over het verkennen en uitwerken van inhoud en vorm van een wettelijke regeling voor zorg, jeugd en maatschappelijke ondersteuning voor Europees Nederland en Caribisch Nederland</p> <p>Motie van het lid Ceder over het Istanbulverdrag zo snel mogelijk bekrachtigen voor Caribisch Nederland</p>	<p>36200, nr. IV, nr. 24</p> <p>36200-XVI, nr. 143</p> <p>31839, nr. 799</p>	<p>10-11-2022 voor programmateam IZA loopt mee met brief MTR, deadline over 2 jaar in 2024</p> <p>18-07-2022 De verwachting is dat de TK hier eind 2024 over wordt geïnformeerd.</p>

<sup>1</sup> Dit betreft de periode 27-07-22 tot 20-02-2023

## Toezeggingen afgerond

**Tabel 69 Door bewindslieden gedane toezeggingen die zijn afgerond**

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
De minister informeert de Kamer nog voor het tweeminuten debat GGZ/Suicidepreventie over hoe verzekeraars omgaan met de vrije artskeuze en de visie die zij als minister heeft op deze kwestie.	Parlementaire agenda [02-11-2022] - Commissiedebat GGZ / Suicidepreventie. (5433)	Brief [14-11-2022] - Verzoek om een brief over signalen m.b.t. de tarieven van ongecontracteerde aanbieders van wijkverpleging en ggz voor het jaar 2023 (29689-1172) (28360)
Minister informeert Kamer over voortgang van gesprek met Red de ggz en met bestuurders CVP te Lunteren ivm wachttijden en sluiting van instellingen.	Parlementaire agenda [31-05-2022] - Tweeminuten debat GGZ / Maatschappelijke opvang / Suicidepreventie (CD 11/5) (5396)	Brief [07-07-2022] - Verzamelbrief ggz (25424-619) (27965)
Staatssecretaris zegt toe om 113 mee te nemen in de aanpak mentale gezondheid.	Parlementaire agenda [31-05-2022] - Tweeminuten debat GGZ / Maatschappelijke opvang / Suicidepreventie (CD 11/5) (5396)	Brief [17-10-2022] - Suicidepreventie - najaar 2022 (32793-643) (28264)
De minister van VWS zegt toe binnenkort een brief over mondzorg aan de Kamer te zenden en daarbij in te gaan op de inzet van een mondzorgverlener bij de jeugdzorgaanbieder voor 0-4 jarigen en de eventuele financiering daarvan.	Brief [19-10-2022] - Aanbiedingsbrief beantwoording begrotingsbehandeling VWS (36200-XVI-39) (28270)	Brief [10-11-2022] - Mondzorg jeugdigen, minima en kwetsbare ouderen (35882-14) (28345)
Eind 2022 informeert MVWS de Kamer over de rapportage van de kwartiermaker met daarin o.a. de definitieve cijfers over de ontwikkeling van het zorgaanbod, zorginkoop, de vraag en de wachttijden in de transgenderszorg. In die brief zal MVWS, mede geleid op een advies dat de kwartiermaker hierover uitbrengt, ook ingaan op de vraag hoe verder te gaan met de transgenderszorg na 2022.	Brief [19-10-2022] - Aanbiedingsbrief beantwoording begrotingsbehandeling VWS (36200-XVI-39) (28270)	Brief [16-12-2022] - Kamerbrief Stand van zaken transgenderszorg (28537)
MVWS biedt binnenkort de stand van zaken brief uitgestelde zorg, en de voortgang op de bestuurlijke afspraken die ik heb gemaakt met NVZ, ZN en NFU, aan aan de Kamer.	Brief [19-10-2022] - Aanbiedingsbrief beantwoording begrotingsbehandeling VWS (36200-XVI-39) (28270)	Brief [13-12-2022] - Stand van zaken toegankelijkheid medisch specialistische zorg (29248-338) (28485)
MVWS informeert op korte termijn de Kamer over de uitkomsten van de onderzoeken (onderzoeken van de NZA met de ZKN over hoeveel extra zorg de zelfstandig behandelcentra (zbc's) binnen de bestaande capaciteit kunnen leveren).	Brief [19-10-2022] - Aanbiedingsbrief beantwoording begrotingsbehandeling VWS (36200-XVI-39) (28270)	Brief [13-12-2022] - Stand van zaken toegankelijkheid medisch specialistische zorg (29248-338) (28485)
Dit najaar vindt het hoog ambtelijk interdepartementaal overleg voor de 2de maal plaats inz. aanpak van suicide, ik zal de Kamer over de uitkomsten daarvan informeren.	Brief [17-10-2022] - Suicidepreventie - najaar 2022 (32793-643) (28264)	Brief [17-10-2022] - Suicidepreventie - najaar 2022 (32793-643) (28264)
De TK vraagt om een overzicht van de bij de sluiting betrokken patiënten en of zij een passend alternatief zorgaanbod hebben ontvangen. Zodra de minister deze informatie heeft ontvangen zal zij deze de Kamer doen toekomen.	Brief [21-10-2022] - Verzamelbrief ggz en Rode Draden analyse NZa (25424-623) (28274)	Brief [31-10-2022] - Toezending lijst vervolgzorg n.a.v. verkenning van de Nederlandse Zorgautoriteit (25424-625) (28288)
Na ommekomst van het TNO-onderzoek naar de effecten van gedeeltelijke sluiting van kleinere spoedeisende hulpdiensten, zal de minister van VWS hier schriftelijk op reageren (naar verwachting voor het eind van het jaar).	Parlementaire agenda [09-11-2022] - Commissiedebat Acute Zorg. (5414)	Brief [15-12-2022] - TNO-rapportage dashboard acute zorg (29247-377) (28522)
De minister van VWS komt binnenkort schriftelijk terug op de mondzorg, de mondzorgverleners en de jeugdzorgaanbieder specifiek voor de allerjongste groep, inclusief de mogelijkheden die er zijn en de financiering.	Parlementaire agenda [20-10-2022] - Begrotingsbehandeling VWS (5468)	Brief [10-11-2022] - Mondzorg jeugdigen, minima en kwetsbare ouderen (35882-14) (28345)
Eind 2022 informeert de minister VWS de Kamer over de rapportage van de kwartiermaker Transgenderszorg. Daarin wordt ook ingaan op de vraag hoe volgend jaar verder te gaan met de transgenderszorg.	Parlementaire agenda [20-10-2022] - Begrotingsbehandeling VWS (5468)	Brief [16-12-2022] - Kamerbrief Stand van zaken transgenderszorg (31016-351) (28536)
De TK vraagt om een overzicht van de bij de sluiting betrokken patiënten en of zij een passend alternatief zorgaanbod hebben ontvangen. Zodra de minister deze informatie heeft ontvangen zal zij deze de Kamer doen toekomen.	Brief [21-10-2022] - Verzamelbrief ggz en Rode Draden analyse NZa (25424-623) (28274)	Brief [31-10-2022] - Toezending lijst vervolgzorg n.a.v. het SO Verzamelbrief ggz en de Rode draden analyse en verkenning van de Nederlandse Zorgautoriteit (25424-625) (28288)

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
De minister zegt toe de Kamer voor het einde van het jaar per brief nader te informeren over de wachtlijden in de zorg en de acties van de zorgpartijen hieromtrent.	Parlementaire agenda [28-09-2022] - Commissiedebat Corona (5438)	Brief [13-12-2022] - Stand van zaken toegankelijkheid medisch specialistische zorg (29248-338) (28485)
Ik informeer u op korte termijn per brief over de stand van zaken uitgestelde zorg en de voortgang op de bestuurlijke afspraken.	Brief [07-10-2022] - Antwoorden op de vragen over het bericht «toezichthouder: inhaalzorg na corona blijft een probleem» (28211)	Brief [13-12-2022] - Stand van zaken toegankelijkheid medisch specialistische zorg (29248-338) (28485)
AZN heeft laten weten dat zij in januari de rapportage [met aantal meldingen uitgesplitst op ingangsklachten van de ambulancemeldkamer] verwachten te ontvangen. Ik zal uw Kamer zo snel mogelijk informeren zodra ik de data heb ontvangen.	Brief [13-12-2022] - antwoord op de vraag van het lid Van Houwelingen (FvD) over de acute zorg (2022Z21646), (28501)	Brief [14-02-2023] - Nazending naar aanleiding van beantwoording Kamervragen (28724)
De minister informeert de Kamer in het najaar 2022 over een actieplan met betrekking tot het gezamenlijk inkopen van ICT-systemen van zorgaanbieders.	Parlementaire agenda [14-09-2022] - Wetsbehandeling elektronische gegevensuitwisseling in de zorg 35824 (5441)	Brief [15-12-2022] - Voortgang op elektronische gegevensuitwisseling (27529-288) (28518)
De minister van VWS stuurt de Kamer eind dit jaar een brief over generieke functies voor gegevensuitwisseling. Hierin wordt ook een afwegingskader opgenomen.	Parlementaire agenda [15-09-2022] - Commissiedebat Gegevensuitwisseling /bescherming in de zorg / E-Health/Slimme zorg / Administratieve lasten (5161)	Brief [15-12-2022] - Afwegingskader en stand van zaken publieke sturing op generieke functies voor elektronische gegevensuitwisseling (27529-287) (28520)
De minister VWS zegt toe voor de volgende Formele Raad de Kamer een verslag te doen toekomen over voorgaande overleggen over de EHDS. Hier zal het krachtenveld in worden meegenomen.	Parlementaire agenda [30-11-2022] - Commissiedebat formele EU-Gezondheidsraad (ttv 9 december) (5412)	Brief [13-02-2023] - Voortgangsrapportage onderhandelingen over de EHDS (28722)
De minister van VWS stuurt de Kamer begin 2023 de voortgang van het programma Informatieveilig gedrag in de zorg.	Parlementaire agenda [15-09-2022] - Commissiedebat Gegevensuitwisseling /bescherming in de zorg / E-Health/Slimme zorg / Administratieve lasten (5161)	Brief [15-12-2022] - Voortgang op elektronische gegevensuitwisseling (27529-288) (28518)
De minister van VWS stuurt de Kamer begin 2023 de voortgang van het programma Informatieveilig gedrag in de zorg.	Parlementaire agenda [15-09-2022] - Commissiedebat Gegevensuitwisseling /bescherming in de zorg / E-Health/Slimme zorg / Administratieve lasten (5161)	Brief [15-12-2022] - Voortgang op elektronische gegevensuitwisseling (27529-288) (28518)
De minister informeert de Kamer over de mogelijkheid om verwerkte gegevens in het kader van Wegiz in de Europese cloud op te slaan en te gebruiken.	Parlementaire agenda [14-09-2022] - Wetsbehandeling elektronische gegevensuitwisseling in de zorg 35824 (5441)	Brief [15-12-2022] - Voortgang op elektronische gegevensuitwisseling (27529-288) (28518)
De staatssecretaris van VWS zal voor de begrotingsbehandeling terugkomen op het actieprogramma één tegen eenzaamheid.		Brief [28-09-2022] - Vervolgaanpak één tegen eenzaamheid 2022-2025 (29538-344) (28162)
De staatssecretaris van VWS zal de Kamer voor het einde van het jaar informeren over de aanpak tegen dakloosheid.		Brief [01-12-2022] - Nationaal Actieplan Dakloosheid: Eerst een Thuis (29325-139) (28433)
De staatssecretaris van VWS zegt toe de Kamer voor het einde van het jaar een uitgewerkte aanpak dakloosheid te sturen.	Brief [19-10-2022] - Aanbiedingsbrief beantwoording begrotingsbehandeling VWS (36200-XVI-39) (28270)	Brief [01-12-2022] - Nationaal Actieplan Dakloosheid: Eerst een Thuis (29325-139) (28433)
Over andere ontwikkelingen op het gebied van maatschappelijke opvang, beschermd wonen en de verbinding met de ggz wordt uw Kamer geïnformeerd middels een separate voortgangsbrief.	Brief [01-12-2022] - Nationaal Actieplan Dakloosheid: Eerst een Thuis (29325-139) (28433)	Brief [01-12-2022] - Voortgangsbrief maatschappelijke opvang en beschermd wonen (29325-138) (28434)
De staatssecretaris zegt toe de TK later dit najaar te informeren over de rapporten eerste monitor psychische problematiek en het onderzoek naar beleidsmatige en financiële gevolgen van de uitname uit het Gemeentefonds (Wmo 2015) ten behoeve van de Wlz.	Brief [12-10-2022] - Voortgang van beschermd wonen naar een beschermd thuis (29325-137) (28237)	Brief [01-12-2022] - Voortgangsbrief maatschappelijke opvang en beschermd wonen (29325-138) (28434)

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
De staatssecretaris zegt toe de TK eind van het jaar te informeren over de uitgewerkte aanpak van dakloosheid (2023-2030).	Brief [12-10-2022] - Voortgang van beschermd wonen naar een beschermd thuis (29325-137) (28237)	Brief [01-12-2022] - Nationaal Actieplan Dakloosheid: Eerst een Thuis (29325-139) (28433)
De staatssecretaris van VWS zegt toe de Tweede Kamer te informeren over zijn ambitie en inzet ten aanzien van het bevorderen van samenhang en samenwerking op het gebied van educatie/kennisverspreiding, digitalisering en het museale aanbod.	Brief [09-11-2022] - Brief stand van WOII (20454-178) (28343)	Brief [05-12-2022] - Voorhang oprichting Kennis- en Innovatiecentrum WOII (EK) (28451)
De minister voor LZS zegt toe de Kamer voor het einde van het jaar de Kamer te informeren over de wijze waarop de motie Werner/Agema over gelijkwaardig reizen voor mensen met een handicap wordt uitgewerkt.	Brief [19-10-2022] - Aanbiedingsbrief beantwoording begrotingsbehandeling VWS (36200-XVI-39) (28270)	Brief [16-12-2022] - Stand van zakenbrief moties en toezeggingen kerstreces 2022 (36200-XVI-191) (28529)
Voor de beademing en de thuisdialyse vergoeden de verzekeraars die wij gebeld hebben, tussen de €1,07 en €1,44 per dag. Maar dit zijn apparaten die ongeveer 15 kilowattuur stroom gebruiken. Tegen €0,70 is dat €10. Als je voor €10 per dag stroom nodig hebt, is €1,44 dus geen vergoeding. Dan schiet je er per jaar gewoon €3.000 tot €4.000 bij in. Dat is heel veel. Nou neem ik aan dat dit rechtgezet kan worden door de verzekeraars. Ik hoop dat u via de minister van VWS wilt bewerkstelligen dat deze richtbedragen binnen een week of drie worden aangepast en realistische bedragen worden en dat ik daar geen motie voor nodig heb. Er zijn ook een paar duizend mensen die een Wlz-indicatie voor een verpleeghuis hebben, net als er 4.000 mensen zijn die beademing nodig hebben. Ik gok dat er hooguit een paar duizend mensen zijn die een dialyse nodig hebben. Maar dan blijven er een paar honderdduizend mensen over die in een elektrische rolstoel zitten en ernstig beperkt zijn. Zij hebben geen Wlz-indicatie voor thuisverpleging. Je moet « hoe moet ik het netjes zeggen? » behoorlijk ziek zijn om een Wlz-pakket te hebben. Je hebt heel veel mensen die nog wel kunnen werken of geen Wlz-zorg nodig hebben, maar wel die kosten hebben. Zou ik aan de regering mogen vragen om daar binnen een week of drie een voorstel voor te mogen ontvangen? [verzoek van Omtzigt] vraag ik hem ook nog even te kijken naar groepshuizen en naar mensen die in dat soort woonvormen verblijven. Via Ieder(im) en anderen krijgen wij voorbeelden; het betreft een gezinsvervangend huis, of mensen wonen half zelfstandig. U weet het wel: een eigen woonkamer en een eigen badkamer, maar natuurlijk wel een gemeenschappelijke energie-toelage.	Toegezegd in AFB van 6-10-22.	Brief [17-10-2022] - Inventarisatie energiekosten (semi-)collectieve sector VWS-terrein (36200-XVI-32) (28268)
Kunnen mensen extra kosten aan stroomverbruik van hun medische apparatuur declareren bij de zorgverzekering. Is dat dan overal?		
Deze beschikbaarheidsproblematiek heeft vanzelfsprekend ook raakvlakken met mijn inzet op de leveringszekerheid van medische producten, als onderdeel van de beleidsagenda pandemische paraatheid, die ik u later dit jaar toezend.	Brief [02-09-2022] - Kamerbrief Beschikbaarheid medische hulpmiddelen en In-vitro diagnostica (32805-146) (28069)	Brief [04-11-2022] - Beleidsprogramma pandemische paraatheid (25295-1964) (28331)
De Minister stuurt de Kamer nog voor het zomerreces de resultaten van het onderzoek naar regeldrukken van de modernisering van het GVS, het Geneesmiddelenvergoedingssysteem.	Parlementaire agenda [09-06-2022] - Verzamel-CD Geneesmiddelenbeleid / Hulpmiddelenbeleid / Pakketbeheer (5252)	Brief [04-07-2022] - Reactie op de aanvullende vragen en opmerkingen over de brief van 8 juni 2022 houdende antwoorden op vragen van de commissie over de modernisering van het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) (Kamerstuk 29 477, nr. 749). (29477-774) (27925)
Ik zal mijn reactie op dit advies aan uw Kamer kenbaar maken in de komende Actualiteitenbrief bloedvoorziening.	Brief [26-09-2022] - Advies Gezondheidsraad rond testen bloeddonaties (29447-77) (28147)	Brief [01-11-2022] - Actualiteitenbrief bloedvoorziening 2022 (29447-79) (28296)
Nationaal heb ik dit jaar onderzoeken uitgezet naar de kwetsbaarheid in de productie- en distributieketen, en naar welke instrumenten er zijn om (opschaalbare) productie dicht bij huis te stimuleren. Ik zal uw Kamer dit najaar informeren over de resultaten van deze onderzoeken.	Brief [13-09-2022] - antwoorden op de vragen van het lid Maeijer (PVV) over bericht dat medicijntekorten leiden tot agressie bij de apotheek (2022Z15390) (28104)	Brief [13-12-2022] - Onderzoeken leveringszekerheid van medische producten en beleidsacties 2023 (29477-794) (28497)
De minister van VWS stuurt de Kamer ieder halfjaar een voortgangsrapportage over het traject moleculaire diagnostiek. De eerstvolgende komt voor het einde van dit jaar.	Parlementaire agenda [20-10-2022] - Begrotingsbehandeling VWS (5468)	Brief [07-12-2022] - Tweede voortgangsrapportage moleculaire diagnostiek (31765-698) (28463)

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
De Minister stuurt zijn reactie op het actieplan van de CDA-fractie en de Fractie Den Haan m.b.t. de verspilling van medicijnen in zijn brief over de pilots inzake hergebruik van geneesmiddelen. Hierin zal hij ook info opnemen over afbouwmedicatie.	Parlementaire agenda [09-06-2022] - Verzamel-CD Geneesmiddelenbeleid / Hulpmiddelenbeleid / Pakketbeheer (5252)	Brief [04-11-2022] - Verduurzaming van de zorg (36200-XVI-122) (28320)
De minister van EZK en ik zullen uw Kamer op korte termijn nader informeren.	Brief [21-11-2022] - Vrouwelijke informatie over geneesmiddelen (29477-789) (28395)	Brief [20-01-2023] - Doorstart InnoGenerics door Oficem Groep (29477-797) (28632)
Toezending onderzoeken met appreciatie naar 1. de kwetsbaarheden in de productie- en distributieketens 2. het stimuleren van (duurzame) productie dicht bij huis 3. resultaten van de externe validatie van het Roland Berger rapport.	Brief [04-11-2022] - Beleidsprogramma pandemische paraatheid (Eerste Kamer) (28330)	Brief [13-12-2022] - Onderzoeken leveringszekerheid van medische producten en beleidsacties 2023 (29477-794) (28497)
De minister zegt toe de Kamer voor het kerstrees te informeren over het onderzoek naar grondstoffen.	Parlementaire agenda [28-09-2022] - Commissiedebat Corona (5438)	Brief [13-12-2022] - Onderzoeken leveringszekerheid van medische producten en beleidsacties 2023 (29477-794) (28497)
De staatssecretaris komt in de brief die wordt gestuurd voor het WGO Jeugd van 21 november schriftelijk erop terug in hoeverre scholen gebruik maken van Suicidepreventieprogramma's.	Parlementaire agenda [02-11-2022] - Commissiedebat GGZ / Suicidepreventie. (5433)	Brief [14-11-2022] - Stand van zaken jeugdzorg (2022221993) (28362)
De staatssecretaris zegt toe om voor het wetgevingsoverleg Begrotingsonderdeel Jeugd en aanverwante zaken terug te komen op het voorstel van de heer Ceder om te kijken naar de inzet van tiny houses.	Parlementaire agenda [07-09-2022] - Plenair debat Wijziging verlenging van de duur van pleegzorg en het vervallen van de verleningsbeschikking bij machtigingen tot uithuisplaatsing en gesloten jeugdhulp (35 833) (5440)	Brief [14-11-2022] - Stand van zaken jeugdzorg (2022221993) (28362)
In aanloop naar het wetgevingsoverleg Jeugd zal ik u mijn reactie hierop doen toekomen.	Brief [19-09-2022] - Onderzoeksrapport regiovisies jeugdhulp (31839-903) (28124)	Brief [14-11-2022] - Stand van zaken jeugdzorg (2022221993) (28362)
De Minister van Algemene Zaken (Rutte) wijst er, naar aanleiding van vragen van de leden Rosenmöller (GroenLinks), Huizinga- Heringa (ChristenUnie) en Schalk (SGP), op dat het gesprek met de VNG over de hervormingsagenda jeugd verbreed kan worden in licht van het vraagstuk van de gemeentefinanciën en zegt toe de Kamer te informeren als er voortgang te melden is over het lostrekken van de gesprekken met de VNG, daarbij ook het vraagstuk van de jeugdzorg in acht nemend.		Brief [14-11-2022] - Stand van zaken jeugdzorg (2022221993) (28362)
De minister voor Langdurige Zorg stuurt nog voor de zomer een brief over het programma Wonen en Zorg naar de Kamer.	Parlementaire agenda [02-06-2022] - Verzamel-CD Medische ethiek / Orgaandonatie (5193)	Brief [04-07-2022] - Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) (29389-111) (2022215687) (27924)
De minister voor Langdurige Zorg stuurt voor het zomerreces de uitwerking van de plannen rond palliatieve zorg.	Parlementaire agenda [02-06-2022] - Verzamel-CD Medische ethiek / Orgaandonatie (5193)	Brief [06-07-2022] - Verzamelbrief Wet langdurige zorg (34104-359) (27950)
De minister zegt toe om voor de kerst een stand van zakenbrief over het WOZO- programma naar de Kamer te sturen met daarin de langjarige integrale vergrijzingsagenda.	Parlementaire agenda [29-09-2022] - CD Kabinetsreactie op het WPR-rapport «Kiezen voor houdbare zorg. Mensen middelen en maatschappelijk draagvlak» (5439)	Brief [22-12-2022] - Nader uitwerking programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor ouderen (29389-113) (28552)
De minister voor LZS zegt toe voor het einde van het jaar een voortgangsbrief Wozo aan de Kamer te sturen en daarin de uitwerking van de actielijnen mee te nemen.	Brief [19-10-2022] - Aanbiedingsbrief beantwoording begrotingsbehandeling VWS (36200-XVI-39) (28270)	Brief [22-12-2022] - Nader uitwerking programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor ouderen (29389-113) (28552)
De minister zal in een brief uiteenzetten de vergelijking tussen de startsalarissen hbo-gediplomeerden in onderwijs en gezondheidszorg.	Parlementaire agenda [06-07-2022] - Commissiedebat Arbeidsmarktbeleid in de zorg (5312) Zorg & Welzijn. (29282-490) (28506)	Brief [13-12-2022] - Reactie op de petitie «Zorg voor onze toekomst. Investeer in de arbeidsmarkt zorg» van FNV (29282-490) (28506)

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
De minister zal in een brief uiteenzetten de vergelijking tussen de startsalarissen hbo-gediplomeerden in onderwijs en gezondheidszorg (Agema, PVV).	Parlementaire agenda [06-07-2022] - Commissiedebat Arbeidsmarktbeleid in de zorg (5312)	Brief [13-12-2022] - Reactie op de petitie «Zorg voor onze toekomst. Investeer in de arbeidsmarkt zorg» van FNV Zorg & Welzijn. (29282-490) (28506)
De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zegt de Kamer, naar aanleiding van een vraag van het lid Karakus (PvdA), toe dat de Kamer geïnformeerd zal worden over de uitkomsten van de interdepartementale verkenning van de ondersteuning van zorgverleners die in de eerste golf in hun werk met covid-patiënten een covid-infectie hebben opgelopen, en ondertussen langdurige postcovid-klachten hebben en daardoor ontslagen zijn. Ook de postcovid-gevallen uit andere sectoren, zoals het onderwijs, worden meegewogen bij de verkenning.	Parlementaire agenda [05-07-2022] - Plenair Debat covid-19 onderwerpen Eerste Kamer 5 juli 2022 (5386)	Brief [16-12-2022] - Zorgmedewerkers met langdurige post-COVID klachten (25295-1987) (285528)
De minister zegt toe om binnen enkele weken de Kamer te informeren over de onderzoeken die deze zomer zijn uitgevoerd.	Parlementaire agenda [28-09-2022] - Commissiedebat Corona (5438)	Brief [23-12-2022] - Voortgang Nationale Zorgreserve en advies Taskforce i.r.t. de Wet BIG (29282-491) (28559)
Samen met alle belanghebbende partijen ben ik aan de slag om deze hoofdlijnen verder uit te werken tot een concreet programma waarin ook de afspraken uit het Integraal Zorgakkoord over de arbeidsmarkt worden meegenomen. Uw Kamer ontvangt deze concretisering na de zomer.	Brief [09-09-2022] - Antwoorden op de Kamervragen van het lid Westerveld (GroenLinks) over de GGZ. (28009)	Brief [30-09-2022] - Programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn (programma TAZ) (29282-485) (28180)
De Kamer zo spoedig mogelijk na ontvangst van de voorlichting van de Raad van State te informeren over het vervolg op de verkenning naar wat kan worden gedaan voor de aanpak van de problemen van de eerste golf-groep zorgmedewerkers met post-COVID. Het streven is om uw Kamer nog dit najaar te informeren over hoe zorgmedewerkers met langdurige post-COVID klachten extra ondersteund kunnen worden.	Brief [28-09-2022] - antwoorden op vragen van de leden Paulusma (D66) en Bikker (ChristenUnie) over Het artikel «Bonden dagen Helder voor rechter om uitlijven longcovidfonds zorg» (2022Z17385), (28166)	Brief [16-12-2022] - Zorgmedewerkers met langdurige post-COVID klachten (25295-1987) (285528)
De Kamer zo spoedig mogelijk informeren over de uitkomsten van het verzoek tot voorlichting dat is gedaan aan de Afdeling Advisering van de Raad van State.	Brief [28-09-2022] - antwoorden op de vragen van het lid Hijink over het bericht «Zorgpersoneel met long covid radeloos, vakbonden stellen ultimatum aan kabinet» (2022Z15624), (28165)	Brief [16-12-2022] - Zorgmedewerkers met langdurige post-COVID klachten (25295-1987) (285528)
Mijn beleidsreactie op het advies «(Maat)werk bij langdurige klachten na COVID» van de RVS zal onderdeel uitmaken van de brief over de ondersteuning van zorgmedewerkers die in de eerste golf COVID hebben doorgemaakt, niet voldoende zicht op herstel hebben en daardoor met ontslag zijn geconfronteerd.	Brief [15-08-2022] - Aanbieding RVS-rapport «(Maat)werk bij langdurige klachten na COVID» (25295-1934) (28012)	Brief [16-12-2022] - Zorgmedewerkers met langdurige post-COVID klachten (25295-1987) (285528)
In de reeds toegezegde brief voor dit najaar over Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg worden een aantal punten meegenomen, waaronder over verlaging van collegegeld voor zorgopleidingen (Agema, PVV).	Parlementaire agenda [06-07-2022] - Commissiedebat Arbeidsmarktbeleid in de zorg (5312)	Brief [30-09-2022] - Programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn (programma TAZ) (29282-485) (28180)
In de reeds toegezegde brief voor dit najaar over Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg worden een aantal punten meegenomen, waaronder over verlaging van collegegeld voor zorgopleidingen.	Parlementaire agenda [06-07-2022] - Commissiedebat Arbeidsmarktbeleid in de zorg (5312)	Brief [30-09-2022] - Programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn (programma TAZ) (29282-485) (28180)
Samen met de minister voor Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening stuurt de minister, naast de WOZO, de Kamer ook een brief specifiek over het onderdeel wonen voor ouderen.	Parlementaire agenda [29-09-2022] - 30 ledeendebat, inzet personeel en verpleegkundigen (5452)	Afgedaan met Kamerstuk 29389-112, brief is verzonden door min BZK.
De minister van VWS zal de Kamer in het najaar informeren over de stand van zaken van de VWS-brede aanpak Discriminatie en gelijke kansen.	Parlementaire agenda [20-10-2022] - Begrotingsbehandeling VWS (5468)	Brief [23-12-2022] - Beleidsnota cultuursensitieve zorg (31765-702) (28570)
De minister zegt toe de Kamer een brief te doen toekomen waarin hij ingaat op de nadere uitwerking van de motie van Lid Paulusma (Kamerstuk 35 975, nr. 6), en daarin verder in te gaan op de taakopdracht en mogelijke uitbreiding van de projectgroep.	Parlementaire agenda [29-09-2022] - CD Kabinetsreactie op het WRR-rapport «Kiezen voor houdbare zorg. Mensen middelen en maatschappelijk draagvlak» (5439)	Brief [13-01-2023] - Reactie op motie Paulusma Hammelburg over stijgende zorguitgaven en technische werkgroep macrobeheersing (36250-26) (28597)
De minister zal voor het einde van dit jaar een stand van zakenbrief naar de Kamer sturen over de WOZO (Woning, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen) en daarin ook ingaan op het aantal plekken in de verpleeghuiszorg.	Parlementaire agenda [29-09-2022] - 30 ledeendebat, inzet personeel en verpleegkundigen (5452)	Brief [22-12-2022] - Nadere uitwerking programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor ouderen (29389-113) (28552)



Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
Het kabinet zal de reactie van het OMT op het tweede deelrapport van de OVV meesturen met de aanstaande kabinetsreactie op het tweede deelrapport.	Brief [22-11-2022] - antwoorden op de vragen van het Kamerlid Van Haga (Groep Van Haga) over het tweede OVV-rapport over de Nederlandse aanpak van de coronacrisis (2022Z19383) (28402)	Brief [22-11-2022] - antwoorden op de vragen van het Kamerlid Van Haga (Groep Van Haga) over het tweede OVV-rapport over de Nederlandse aanpak van de coronacrisis (2022Z19383) (28402)
De minister zal de onderliggende selectielijsten van het ministerie van VWS die bij de hotspotslijsten horen binnen twee maanden openbaar maken.	Parlementaire agenda [04-10-2022] - 30-leden debat Staat hotspotsarchief Covid19 (5454)	Brief [03-11-2022] - Kamerbrief vragen en toezeggingen n.a.v. het dertigledendebat over de staat van het Hotspotsarchief Covid-19 d.d. 4 oktober 2022 (25295-1963) (28312)
Toezegging van MVWS aan de heer Verkerk en mevrouw Prins om de minister van SZW te vragen om de wens naar de kwartiermaker van het MIT door te geleiden om expertise in het MIT aanwezig te hebben op het gebied van zingeving en spiritualiteit en vertegenwoordigers van mensen met een kwetsbare gezondheid.	Parlementaire agenda [05-07-2022] - Plenair Debat covid-19 onderwerpen Eerste Kamer 5 juli 2022 (5386)	Brief [16-09-2022] - Lange termijn aanpak COVID-19 (2022Z17191) (28119)
Toezegging van MVWS aan de heer Nicolai om toe te lichten hoe de adviesstructuur met OMT en MIT eruit gaat zien.	Brief [24-02-2004] - Antwoorden kamervragen van Van Dijken over mogelijk gebruik van separeercellen in de geestelijke gezondheidszorg, tevens toezending IGZ rapport «De uitvoering van de wet Bopz vraagt meer aandacht» (5386)	Brief [16-09-2022] - Lange termijn aanpak COVID-19 (2022Z17191) (28119)
De minister van VWS houdt de Kamer in de stand van zakenbrieven op de hoogte van de motie Bikker c.s., in overleg met medeoverheden.	Brief [16-09-2022] - Lange termijn aanpak COVID-19 (2022Z17191) (28119)	Brief [09-02-2023] - Diverse onderwerpen met betrekking tot het COVID-19 virus (28705)
De minister van VWS zegt de Kamer, naar aanleiding van de leden De Boer (GroenLinks; mede namens VVD, CDA, PvdA, ChristenUnie en OSF) en Van der Voort (D66), toe in de brief van maart 2022 over de langetermijnaanpak van de coronapandemie tevens de hoofdlijnen van een tussenwet uiteen te zetten; ook in deze tussenwet zullen duidelijke criteria worden opgenomen ten aanzien van de weging van de noodzaak en de proportionaliteit van maatregelen, zal de duur van de maatregelen worden vastgelegd en zullen de democratische controle van en zeggenschap over grondrechtbeperkende maatregelen worden verankerd.	Brief [21-02-2022] - Toezegging Hoofdlijnen tussenwet covid-19 (35.979)	Brief [04-05-2022] - Hoofdlijnen eerste tranche herziening Wet publieke gezondheid als vervolg op de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 (27620)
De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zegt de Kamer, naar aanleiding van een opmerking van het lid Janssen (SP), toe om open te zijn over de informatievoorziening uit het verleden en de Kamer te blijven informeren via stand van zakenbrieven.	Brief [21-02-2022] - Toezegging Hoofdlijnen tussenwet covid-19 (35.979)	Brief [24-11-2022] - Rappelbrief toezeggingen Eerste Kamer (28416)
De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zegt de Kamer, naar aanleiding van een vraag van het lid De Bruijn-Wezeman (VVD), toe om in de brief over de uitwerking voor de lange termijn, die medio juni naar de Kamers wordt gestuurd, in te gaan op de sluitingsbevoegdheden en omstandigheden.	Brief [21-02-2022] - Toezegging Hoofdlijnen tussenwet covid-19 (35.979)	Brief [16-09-2022] - Lange termijn aanpak COVID-19 (2022Z17191) (28119)
De minister van VWS zal de Kamer, naar aanleiding van een vraag van het lid Faber-van de Klashorst (PVV), schriftelijk informeren over het besluitvormingstraject met betrekking tot de bepaling van een directe dreiging en de inzet van concrete maatregelen.	Brief [21-02-2022] - Toezegging Besluitvormingstraject inzet coronamaatregelen (35.401)	Brief [13-06-2022] - Nader uitwerking lange termijn aanpak COVID-19 (25295-1883) (27826)
Toezegging van MVWS aan de heer Nicolai om samen met de minister van SZW per Kamerbrief in september terug te komen op de juridische status van het MIT alsmede de benoemingsprocedures.	Parlementaire agenda [05-07-2022] - Plenair Debat covid-19 onderwerpen Eerste Kamer 5 juli 2022 (5386)	Brief [16-09-2022] - Lange termijn aanpak COVID-19 (2022Z17191) (28119)
Toezegging van MVWS aan de heer Meijer om samen met de minister van SZW in de volgende Kamerbrief in september terug te komen op het sturen van het MIT-advies naar het BAO.	Brief [24-02-2004] - Antwoorden kamervragen van Van Dijken over mogelijk gebruik van separeercellen in de geestelijke gezondheidszorg.	Brief [16-09-2022] - Lange termijn aanpak COVID-19 (2022Z17191) (28119)

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken¹
	tevens toezending IGZ rapport «De uitvoering van de wet Bopz vraagt meer aandacht» (5386)	
De minister zegt toe in een brief voorbeelden te schetsen over wanneer maatregelen ingezet gaan worden, en deze binnen twee weken de Kamer te doen toekomen.	Parlementaire agenda [28-09-2022] - Commissiedebat Corona (5438)	Brief [13-10-2022] - Huidige epidemiologische beeld, situatie in de zorg, besluitvormingsprocedure en voorbeelden van maatregelen (25295-1953) (28242)
Het kabinet stuurt later dit najaar een reactie op het rapport van de WRR m.b.t. verfijning van de COVID-19 scenario's.	Brief [16-09-2022] - Lange termijn aanpak COVID-19 (2022Z17191) (28119)	Brief [13-01-2023] - Kabinetsreactie op het rapport 'Coronasenario's doordacht Handreiking voor noodzakelijke keuzes', en het MIT-advies «Fit voor het najaar» (25295-1997) (28593)
De resultaten van het onderzoek van het RIVM naar technische innovaties zoals luchtreinigers worden dit najaar aangeboden aan de Kamer, en hierbij wordt uitvoering gegeven aan de motie van de leden Sloopweg en Van den Berg, waarin de regering wordt verzocht in te gaan op de advisering van het Amerikaanse CDC op het gebied van luchtreinigers en de conclusies hiervan op te nemen in het kabinetsbeleid richting het najaar.	Brief [16-09-2022] - Lange termijn aanpak COVID-19 (2022Z17191) (28119)	Brief [16-09-2022] - Lange termijn aanpak COVID-19 (2022Z17191) (28119)
De minister zegt toe zo veel als mogelijk de Kamer als eerste te informeren alvorens maatregelen te nemen	Parlementaire agenda [28-09-2022] - Commissiedebat Corona (5438)	Brief [09-02-2023] - Diverse onderwerpen met betrekking tot het COVID-19 virus (28705)
Toezegging van MVWS aan de heer Karakus (PvdA) om in een volgende brief over covid hog een keer apart terug te komen op polarisatie.	Parlementaire agenda [05-07-2022] - Plenair Debat covid-19 onderwerpen Eerste Kamer 5 juli 2022 (5386)	Brief [16-09-2022] - Lange termijn aanpak COVID-19 (2022Z17191) (28119)
Toezegging van MVWS aan de heer Verkerk (CU) om in gesprek te gaan met de Lokale overheden over hun rol in de lange termijn aanpak.	Parlementaire agenda [05-07-2022] - Plenair Debat covid-19 onderwerpen Eerste Kamer 5 juli 2022 (5386)	Brief [16-09-2022] - Lange termijn aanpak COVID-19 (2022Z17191) (28119)
De minister van VWS zegt toe dat hij eind januari een update zal geven over de stand van zaken met betrekking tot het controleren van afvalwater uit binnenkomende vliegtuigen op binnenkomende varianten.	Brief [24-01-2023] - antwoorden op de vragen van het lid Van Raan (PvdD) over het bericht «Geheime covid-cijfers Schiphol lagen ver boven het gemiddelde» (2023Z00005) (28633)	Brief [09-02-2023] - Diverse onderwerpen met betrekking tot het COVID-19 virus (28705)
De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zegt de Kamer, naar aanleiding van een vraag van het lid Verkerk (ChristenUnie), toe dat het kabinet zich zal blijven inzetten om andere landen te helpen door het doneren van vaccins, dan wel dat deze vaccins toegediend kunnen worden.	Parlementaire agenda [05-07-2022] - Plenair Debat covid-19 onderwerpen Eerste Kamer 5 juli 2022 (5386)	Brief [09-02-2023] - Diverse onderwerpen met betrekking tot het COVID-19 virus (28705)
Het kabinet informeert de Kamer te zijner tijd schriftelijk over het Commissievoorstel voor de herziening van Raadsaanbeveling 2020/912 (m.b.t. Europees inreisverbod) en voorziet dit voorstel van een kabinetsappreciatie.	Brief [16-09-2022] - Lange termijn aanpak COVID-19 (2022Z17191) (28119)	Brief [18-11-2022] - Verzamelbrief COVID-19 (25295-1969) (28391)
Toezegging van MVWS aan mevrouw Den Haan om navraag te doen naar de signalen die zij ontvangen heeft dat de flexibele schil van GGD personeel wordt verzocht om materialen, zoals jassen, in te leveren.	Parlementaire agenda [16-06-2022] - Commissiedebat Langere termijn coronabeleid (5390)	Brief [16-09-2022] - Lange termijn aanpak COVID-19 (2022Z17191) (28119)
Toezegging van MVWS aan mevrouw Van den Berg om de Kamer te informeren over de opbrengsten van de pilots zelftesten.	Parlementaire agenda [16-06-2022] - Commissiedebat Langere termijn coronabeleid (5390)	Brief [16-09-2022] - Lange termijn aanpak COVID-19 (2022Z17191) (28119)
Toezegging van MVWS aan de heer Van der Voort (D66) om met het RIVM te bezien of de duiding van het responsteam van het OMTV inzichtelijk gemaakt kan worden.	Parlementaire agenda [05-07-2022] - Plenair Debat covid-19 onderwerpen Eerste Kamer 5 juli 2022 (5386)	Brief [16-09-2022] - Lange termijn aanpak COVID-19 (2022Z17191) (28119)
De minister van VWS zal, naar aanleiding van een vraag van het lid Dittrich (D66), de staatssecretaris van VWS vragen om in de visiebrief aan de Tweede Kamer ook in te gaan op de nazorg voor buitenlandse vrouwen die in Nederland een abortus hebben ondergaan.	Parlementaire agenda [14-06-2022] - Het initiatiefvoorstel-Paternotte, Kuiken, Ellemet en Tellegen. Afschaffen verplichte minimale beraadtermijn voor afbreking van zwangerschappen op dinsdag NB:	Brief [14-10-2022] - Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap (32279-235) (28285)

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
	De exacte tijdstippen zullen in de week voorafgaand aan 14 juni 2022 worden doorgegeven (5381)	
Valpreventie ik ga ervan uit dat het programma plan na het zomerreces gereed is. Uw Kamer wordt hier dan zo spoedig mogelijk over geïnformeerd.	Brief [15-07-2022] - Voortgangsbrief Programma preventie in het zorgstelsel (32793-632) (28002)	Brief [02-12-2022] - Verzamelbrief recente beleidsontwikkelingen Gezondheidsbevordering, preventie en leefstijl. (32793-646) (28438)
De minister stuurt na de zomer concrete voorstellen naar de Kamer over de aanpak van wachtlijsten bij het Expertisecentrum Euthanasie.	Parlementaire agenda [02-06-2022] - Verzamel-CD Medische ethiek / Orgaandonatie (5193)	Brief [29-09-2022] - Brief inzake voortgang euthanasie bij psychiatrie (32647-95) (28169)
De staatssecretaris stuurt voor de zomer een visiedocument preventie onbedoelde zwangerschappen naar de Kamer en eind september een uitwerking daarvan.	Parlementaire agenda [02-06-2022] - Verzamel-CD Medische ethiek / Orgaandonatie (5193)	Brief [14-10-2022] - Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap (32279-235) (28255)
De minister stuurt de beleidsreactie op de derde evaluatie Embryowet vlak na de zomer naar de Kamer.	Parlementaire agenda [02-06-2022] - Verzamel-CD Medische ethiek / Orgaandonatie (5193)	Brief [17-10-2022] - Kabinetsreactie op de derde evaluatie Embryowet (30486-28) (28266)
De minister komt schriftelijk terug op de wijze van vergoeding van abortussen voor onverzekerde vrouwen.	Parlementaire agenda [29-06-2022] - Verzamel-CD Zorgverzekeringswet / Eigen bijdragen in de zorg (4904)	Brief [13-12-2022] - Schriftelijk overleg over de Jaarrapportage 2021 van de Wet afbreking zwangerschap (Watf) (30371-51) (28499)
Overige, relevante documenten zal ik binnen een termijn van drie maanden delen met de Kamer.	Brief [29-08-2022] - antwoorden op de vragen van het Kamerlid Van Haga (Groep Van Haga) over de Denktank Desinformatie (2022Z13061), (28056)	Brief [23-12-2022] - Toezending documenten met betrekking tot de denktank desinformatie (25295-1989) (28560)
De minister komt na de zomer met een reactie op het verbod op demonstraties bij abortusklinieken in Frankrijk.	Parlementaire agenda [02-06-2022] - Verzamel-CD Medische ethiek / Orgaandonatie (5193)	Brief [13-12-2022] - Omgang met demonstraties bij abortusklinieken in Frankrijk (32279-237) (28498)
De TK wordt geïnformeerd over de uitkomst van de gesprekken tussen CPB, RIVM en VWS over mogelijkheid prijsplafonds en budgettaire effecten preventie te laten doorrekenen door het CPB.		Brief [02-12-2022] - Verzamelbrief recente beleidsontwikkelingen Gezondheidsbevordering, preventie en leefstijl. (32793-646) (28438)
De minister wil zich buigen over het vraagstuk rond de KID-subsidie voor homostellen en zal daarover een brief naar de Kamer sturen.	Parlementaire agenda [02-06-2022] - Verzamel-CD Medische ethiek / Orgaandonatie (5193)	Brief [19-01-2023] - Vergoeding ivf-draagmoederschap zonder medische indicatie (34990-14) (28624)
De staatssecretaris zegt toe een brief over de vormgeving van het beleid rondom gezondheidsverschillen dit najaar de Kamer te doen toekomen.	Parlementaire agenda [29-09-2022] - CD Kabinetsreactie op het WRR-rapport «Kiezen voor houdbare zorg. Mensen middelen en maatschappelijk draagvlak» (5439)	Brief [02-12-2022] - Verzamelbrief recente beleidsontwikkelingen Gezondheidsbevordering, preventie en leefstijl. (32793-646) (28438)
De staatssecretaris van VWS informeert de Kamer voor het einde van 2022 over hoe de middelen voor versterking van de kennisfunctie bij de GGD'en (€ 2,5 mln per jaar in 2023-2025) worden ingezet.	Brief [11-10-2022] - antwoorden op de vragen van het lid Van den Berg (CDA) over het bericht 'Miljoenenkort dreigt voor Zeeuwse GGD: 'De bodem is bereikt'' (2022Z17240) (28224)	Brief [02-12-2022] - Verzamelbrief recente beleidsontwikkelingen Gezondheidsbevordering, preventie en leefstijl. (32793-646) (28438)
De minister van VWS meldt, naar aanleiding van een vraag van het lid Dittrich (D66), dat de jaarrapportages van de Wet afbreking zwangerschap van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd ook naar Eerste Kamer worden gestuurd.	Parlementaire agenda [14-06-2022] - Het initiatiefvoorstel-Paternotte, Kuiken, Ellemet en Tellegen Afschaffen verplichte minimale beraadtermijn voor afbreking van zwangerschappen op dinsdag NB: De exacte tijdstippen zullen in de week voorafgaand aan 14 juni 2022 worden doorgegeven (5381)	Brief [27-09-2022] - Aanbieden jaarrapportage 2021 Wet afbreking zwangerschap (28154)

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
De minister stuurt uiterlijk in oktober een beleidsreactie op de evaluatie LZALP en gaat daarin Parlementaire agenda [02-06-2022] - Verzamel-CD Medische ethiek / Orgaandonatie (5193)	Parlementaire agenda [02-06-2022] - Verzamel-CD Medische ethiek / Orgaandonatie (5193)	Brief [13-01-2023] - Verzoek brief inzake stand van zaken en planning conceptregeling levensbeëindiging bij kinderen 1-12 jaar, (32647-98) (28607)
De minister van VWS zegt toe in de loop van 2023 de Kamer Nationaal Actieplan voor AMR toe Brief [21-11-2022] - Verzoek om reactie op brief m.b.t. op aanbevelingen NVMM voor bestrijding van antibioticaresistentie, patiënten (34104-365) (28292) te sturen.	Brief [21-11-2022] - Verzoek om reactie op brief m.b.t. op aanbevelingen NVMM voor bestrijding van antibioticaresistentie, patiënten (34104-365) (28292)	Brief [31-10-2022] - Verzoek om reactie op brief m.b.t. blokkering toegang tot Wlz voor chronische GGZ-patiënten (34104-365) (28292)
De staatssecretaris van VWS zegt toe de Kamer dit jaar nog te informeren over de inzet van het kabinet om gezondheidsachterstanden terug te dringen.	Brief [19-10-2022] - Aanbiedingsbrief beantwoording begrotingsbehandeling VWS (36200-XVI-39) (28270)	Brief [02-12-2022] - Verzamelbrief recente beleidsontwikkelingen Gezondheidsbevordering, preventie en leefstijl. (32793-646) (28438)
Daarom ben ik van plan de komende jaren actief te monitoren wat de effecten van het wegvallen van de verlaagde omzetrempels zijn. Ik ga met de ACM en de NZa in gesprek over hoe dit het beste vormgegeven kan worden. Op die manier kan ik zo nodig maatregelen treffen indien zich negatieve marktontwikkelingen voordoen.	Brief [15-07-2022] - Besluit verlaagde omzetrempels zorg (28001)	Brief [25-01-2023] - Monitor effect vervallen verlaagde omzetrempels zorg (32620-284) (28647)
De minister voor LZS kijkt naar de wetten die er nu zijn om te bezien hoe daarin administratieve last verminderd zou kunnen worden en stuurt daarover een brief naar de Kamer (Van den Berg, CDA).	Parlementaire agenda [06-07-2022] - Commissiedebat Arbeidsmarktbeleid in de zorg (5312)	Brief [09-09-2022] - Verminderen regeldruk als gevolg van wetten en regels VWS (29515-482) (28084)
De minister voor LZS kijkt naar de wetten die er nu zijn om te bezien hoe daarin administratieve last verminderd zou kunnen worden en stuurt daarover een brief naar de Kamer.	Parlementaire agenda [06-07-2022] - Commissiedebat Arbeidsmarktbeleid in de zorg (5312)	Brief [09-09-2022] - Verminderen regeldruk als gevolg van wetten en regels VWS (29515-482) (28084)
De minister van Algemene Zaken zegt de Kamer, naar aanleiding van een vraag van het lid Raven (OSF), toe om de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport te vragen om de uitkomst van de analyse door de NZa over de gevolgen van de concentratie van de kinderhartchirurgie in Rotterdam en Utrecht, die voor de zomer is voorzien, ook aan de Eerste Kamer te sturen en daarbij te bezien of er ook met buitenlandse centra kan worden samengewerkt.	Brief [06-12-2022] - Analyse impact concentratie interventies bij aangeboren hartafwijkingen van de NZa (TK) (31765-696) (28456)	Brief [06-12-2022] - Analyse impact concentratie interventies bij aangeboren hartafwijkingen van de NZa (TK) (31765-696) (28456)
De minister zegt toe om in de beantwoording van de schriftelijke vragen van lid Van den Berg in te gaan op de rol van de toezichthouder in het kader van medicalisering.	Parlementaire agenda [29-09-2022] - CD Kabinetsreactie op het WRR-rapport «Kiezen voor houdbare zorg. Mensen middelen en maatschappelijk draagvlak» (5439)	Brief [14-10-2022] - antwoorden op de vragen van het lid Van den Berg (CDA) over het bericht dat het Diakonesenhuis bedrijfsjes begint in joint-venture met medisch specialisten (2022Z16065) (28245)
Rond de jaarwisseling zal de minister van VWS de Kamer per brief informeren over de opzet van de monitor naar het effect van het loslaten van de verlaagde omzetrempels concentratie-toezicht zorg. Vervolgens zal hij de Kamer jaarlijks een update geven van de uitkomsten.	Brief [10-10-2022] - Schriftelijkoverleg inzake Inbreng schriftelijk overleg Besluit verlaagde omzetrempels zorg (32620-276) (28220)	Brief [25-01-2023] - Monitor effect vervallen verlaagde omzetrempels zorg (32620-284) (28647)
De TK ontvangt een overzicht van de benoemingsperiode van de raadsleden van NL-sportraad (5379)	Parlementaire agenda [18-05-2022] - Wet op de Nederlandse Sportraad (5379)	Brief [20-09-2022] - Aanbieding werkprogramma Nisporraad (30234-323) (28141)
De TK ontvangt een overzicht van hoeveel adviescolleges er de afgelopen 30 jaar zijn gestopt en gestart.	Parlementaire agenda [18-05-2022] - Wet op de Nederlandse Sportraad (5379)	Brief [20-09-2022] - Aanbieding werkprogramma Nisporraad (30234-323) (28141)
In augustus 2022 wordt de TK geïnformeerd of financiële ondersteuning van het European Para Championship 2023 door de Rijksoverheid voor het jaar 2022 mogelijk is.	Brief [24-06-2022] - (Top)sportbeleid 2022 en verder (30234-304) (27885)	Brief [04-10-2022] - European Paralympic Championships 2023 (30234-326) (28190)
De TK wordt in het najaar 2022 geïnformeerd over de vervolgcampagne «Fit op jouw manier»	Brief [24-06-2022] - (Top)sportbeleid 2022 en verder (30234-304) (27885)	Brief [18-11-2022] - Stand van zaken beweegbeleid (30234-328) (28387)
De TK wordt in het najaar 2022 geïnformeerd over het platform t.b.v. kennisdeling en ondersteuning voor gemeenten m.b.t. de beweegvriendelijke omgeving	Brief [24-06-2022] - (Top)sportbeleid 2022 en verder (30234-304) (27885)	Brief [18-11-2022] - Stand van zaken beweegbeleid (30234-328) (28387)
In het najaar 2022 wordt de TK geïnformeerd over de herziening Brede Regeling Combinatiefuncties.	Brief [24-06-2022] - (Top)sportbeleid 2022 en verder (30234-304) (27885)	Brief [21-11-2022] - Sportstelsel en sportbeleid vanaf 2023 (21501-34-389) (28399)

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
De TK wordt voor het WGO geïnformeerd over de uitwerking van het integrale sport- en beweegbeleid (vanaf 2023)	Brief [24-06-2022] - (Top)sportbeleid 2022 en verder (30234-304) (27885)	Brief [21-11-2022] - Sportstelsel en sportbeleid vanaf 2023 (21501-34-389) (28399)
De TK ontvangt voor het WGO een update van de procesvoortgang m.b.t. het Strategisch Kader Topsport	Brief [24-06-2022] - (Top)sportbeleid 2022 en verder (30234-304) (27885)	Brief [21-11-2022] - Sportstelsel en sportbeleid vanaf 2023 (21501-34-389) (28399)
Aan de TK is toegezegd dat bij besluitvorming m.b.t. wet- en regelgeving het belang alsook het effect van sport en bewegen vaker en eerder wordt betrokken	Parlementaire agenda [18-05-2022] - Wet op de Nederlandse Sportraad (5379)	Brief [21-11-2022] - Sportstelsel en sportbeleid vanaf 2023 (21501-34-389) (28399)
Aan de TK is toegezegd dat MLZS de rol van het OM bij stadionverboden en omgevingsverboden aankaart bij JenV.	Parlementaire agenda [29-06-2022] - Commissiedebat Sportbeleid (5255)	Brief [21-11-2022] - Sportstelsel en sportbeleid vanaf 2023 (21501-34-389) (28399)
De TK wordt rond het WGO 2022 geïnformeerd over de (on)mogelijkheden m.b.t. verduidelijking van de btw-positie van organisaties in de sport	Parlementaire agenda [29-06-2022] - Commissiedebat Sportbeleid (5255)	Brief [21-11-2022] - Sportstelsel en sportbeleid vanaf 2023 (21501-34-389) (28399)
De TK wordt geïnformeerd over de gang van zaken rondom de financiële bijdrage aan Thialf	Parlementaire agenda [29-06-2022] - Commissiedebat Sportbeleid (5255)	Brief [21-11-2022] - Sportstelsel en sportbeleid vanaf 2023 (21501-34-389) (28399)
De TK wordt na de zomer geïnformeerd over de mogelijke voortzetting van de (structurele) financiering aan de Reddingsbrigade voor het project Het Strand Veilig.	Parlementaire agenda [29-06-2022] - Commissiedebat Sportbeleid (5255)	Brief [21-11-2022] - Sportstelsel en sportbeleid vanaf 2023 (21501-34-389) (28399)
Aan de TK is toegezegd dat MLZS het betaalbaar houden van de sport met het kabinet bespreekt	Parlementaire agenda [29-06-2022] - Commissiedebat Sportbeleid (5255)	Brief [21-11-2022] - Sportstelsel en sportbeleid vanaf 2023 (21501-34-389) (28399)
De TK wordt rond het WGO 2022 geïnformeerd over de voortgang m.b.t. de financiële toegankelijkheid tot sporten voor mensen met lage inkomens.	Parlementaire agenda [29-06-2022] - Commissiedebat Sportbeleid (5255)	Brief [21-11-2022] - Sportstelsel en sportbeleid vanaf 2023 (21501-34-389) (28399)
Aan de TK is toegezegd dat er een landelijke publiekscommunicatie komt wat het aanbod vanuit de Overheid is m.b.t. de financiële toegankelijkheid voor mensen met een laag inkomen.	Parlementaire agenda [29-06-2022] - Commissiedebat Sportbeleid (5255)	Brief [21-11-2022] - Sportstelsel en sportbeleid vanaf 2023 (21501-34-389) (28399)
Aan de TK is toegezegd dat er wordt gekeken naar de hulp bij grensoverschrijdend gedrag.	Parlementaire agenda [29-06-2022] - Commissiedebat Sportbeleid (5255)	Brief [21-11-2022] - Sportstelsel en sportbeleid vanaf 2023 (21501-34-389) (28399)
De TK wordt op hoofdlijnen geïnformeerd over de voorwaarden die van toepassing zijn op de aanvullende instellingssubsidie aan het ISR, zodra deze is verstrekt aan hen.	Brief [12-10-2022] - antwoorden op vragen van de leden Van der Laan (D66) en Westerveld (GroenLinks) over diverse berichten over het disfunctioneren van het ISR en de negatieve gevolgen voor de sporters/sportsters (2022Z16806) (28233)	Brief [21-11-2022] - Sportstelsel en sportbeleid vanaf 2023 (21501-34-389) (28399)
De TK ontvangt voor het WGO 2022 een update over de 3de fase van de Verdiepingslag sportstelsel van de toekomst.		Brief [21-11-2022] - Sportstelsel en sportbeleid vanaf 2023 (21501-34-389) (28399)
De TK wordt in november 2022 geïnformeerd over de uitwerking van de motie Pieter Heerma c.s. en over de motie Mohandis c.s. inzake de stijgende energielasten m.b.t. de sportsector.	Brief [04-11-2022] - Beantwoording Kamervragen over de desastreuze gevolgen van de hoge energieprijzen voor de sport (28327)	Brief [22-11-2022] - Maatregelen (energie)prijzen (semi-)collectieve sector VWS-terrein (36200-XVI-146) (28404)
De minister informeert de TK bij Najaarsnota 2022 over de uitkomst van de inventarisatie naar de (maatschappelijke) gevolgen van de hoge energielasten voor o.a. de sportsector en de eventueel te nemen maatregelen	Brief [21-11-2022] - Sportstelsel en sportbeleid vanaf 2023 (21501-34-389) (28399)	Brief [30-11-2022] - Toezegging in Wetgevingsoverleg Sport 2023 (30234-330) (28432)
De minister LZS stuurt voor de stemmingen van volgende week een brief met daarin opgenomen de resterende antwoorden op de door de commissie gestelde vragen tijdens het wetgevingsoverleg.	Parlementaire agenda [01-12-2022] - WGO Sport en Bewegen (vervolg) (5473)	Brief [06-12-2022] - Schriftelijke beantwoording van de vragen uit het WGO Sport 2022 (30234-331) (28454)
De minister LZS informeert de Kamer voor het kerstrees over de uitkomst van het bestuurlijk overleg dat zij voert met Thialf.	Parlementaire agenda [01-12-2022] - WGO Sport en Bewegen (vervolg) (5473)	Brief [06-12-2022] - Schriftelijke beantwoording van de vragen uit het WGO Sport 2022 (30234-331) (28454)
De minister stuurt in januari 2023 het (op hoofdlijnen) getekende Sportakkoord II naar de TK.	Brief [21-11-2022] - Sportstelsel en sportbeleid vanaf 2023 (21501-34-389) (28399)	Brief [14-12-2022] - Hoofdlijnen Sportakkoord II en vervolgproces (30234-332) (28515)



Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
In het najaar van 2022 ontvangt de Kamer een brief over de hoofdlijnen van de andere vormgeving van het eigen risico.	Parlementaire agenda [29-06-2022] - Verzamel-CD Zorgverzekeringswet / Eigen bijdragen in de zorg (4904)	Brief [19-01-2023] - Hoofdlijnen slimmere toepassing eigen risico in de medisch-specialistische zorg (29689-1178) (28629)
De minister van VWS zegt toe nog dit najaar de Kamer te informeren over de afspraken in het IZA over het verbeteren en verbreden van de toets op het basispakket.	Brief [19-10-2022] - Aanbiedingsbrief beantwoording begrotingsbehandeling VWS (36200-XVI-39) (28270)	Brief [02-12-2022] - Kamerbrief verbeteren en verbreden van de toets op het basispakket. (29689-1174) (28442)
De minister van VWS zegt toe binnenkort een brief aan de Kamer te sturen over de wanbetalersregeling en daarin ook te reageren op de motie Ceder/Kat over (financiële) effecten van het afschaffen van de opslag en welke aanvullende maatregelen genomen kunnen worden om de geconstateerde negatieve effecten weg te nemen.	Brief [19-10-2022] - Aanbiedingsbrief beantwoording begrotingsbehandeling VWS (36200-XVI-39) (28270)	Brief [22-11-2022] - Motie onderzoek (financiële) effecten afschaffen opslag wanbetalers en te nemen aanvullende maatregelen (24515-653) (28411)
De minister komt schriftelijk terug op de toegankelijkheid van zorg als het gaat om stamceltherapie voor MS-patiënten en de PTED als het gaat om herniaoperaties.	Parlementaire agenda [29-06-2022] - Verzamel-CD Zorgverzekeringswet / Eigen bijdragen in de zorg (4904)	Brief [11-10-2022] - Stand van zakenbrief moties en toezeggingen begroting 2022 (36200-XVI-16) (28223)
Uw Kamer wordt geïnformeerd over de definitieve criteria voor regiobeelden en -plannen.	Brief [05-10-2022] - Regiobeelden en plannen: plan van aanpak en recente onderzoeken (31765-669) (28196)	Brief [19-01-2023] - Criteria regiobeelden/plannen, ROAZ-transformaties IZA (31765-704) (28628)
De minister gaat met de Nederlandse Zorgautoriteit in gesprek over het beschikbaar stellen van het middel esketamine en informeert de Kamer begin 2023 over de uitkomst van dat gesprek. Zij zal in haar reactie ook ingaan op de knelpunten die er zijn bij dergelijke inkoopprocessen.	Parlementaire agenda [02-11-2022] - Commissiedebat GGZ / Suicidepreventie. (5433)	Brief [03-02-2023] - Bevindingen NZa m.b.t. Esketamine neusspray (28689)
Begin 2023 stuur ik u de programmamlijn van het Zorginstituut Nederland waarin staat beschreven welke stappen nodig zijn om tot een passende aanspraak te komen.	Brief [13-12-2022] - Reactie op brief KNGF over de ontstane situatie in relatie tot ambities met passende zorg en doelstellingen in IZA; en reactie op brief FCA met betrekking tot fysiotherapie in Nederland (2022Z4927) (28490)	Brief [25-01-2023] - Aanbiedingsbrief adviesrapport ZIN (29689-1179) (28649)
De Minister informeert de Kamer vlak na de zomer over de inhoudelijke invulling van pakketcriteria en over de vraag welke zorg op welke momenten getoetst kan worden en de vraag op welke manier uitstroom van niet-effectieve zorg kan plaatsvinden.	Parlementaire agenda [09-06-2022] - Verzamel-CD Geneesmiddelenbeleid / Hulpmiddelenbeleid / Pakketbeheer (5252)	Brief [02-12-2022] - Kamerbrief verbeteren en verbreden van de toets op het basispakket. (29689-1174) (28442)
In de tweede helft van 2023 ontvangt de Kamer het wetsvoorstel over het anders vormgeven van het eigen risico.	Parlementaire agenda [29-06-2022] - Verzamel-CD Zorgverzekeringswet / Eigen bijdragen in de zorg (4904)	Brief [19-01-2023] - Hoofdlijnen slimmere toepassing eigen risico in de medisch-specialistische zorg (29689-1178) (28629)
De staatssecretaris VWS wordt verzocht de Kamer te informeren over de uitkomsten van het overleg over de medische situatie en zorg op Saba.	CD Sociaal domein & Bestuursakkoorden BES	Brief [28-11-2022] - Uitkomst gesprek met Bestuurscollege (BC) en de Eilandsraad van Saba (36200-IV-33) (28421)

<sup>1</sup> Dit betreft de periode 27-07-22 tot 20-02-2023

## Toezeggingen openstaand

**Tabel 70 Door bewindslieden gedane toezeggingen die nog niet zijn afgerond**

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
De TK wordt geïnformeerd over de gang van zaken rondom financiële bijdrage aan Thialf	Parlementaire agenda [29-06-2022] - Commissiedebat Sportbeleid (5255)	
De staatssecretaris zegt toe de Kamer per brief te informeren over het mogelijk versnellen van de afschaffing van de Krankzinnigenwet.	Begrotingsbehandeling Koninkrijksrelaties	
De staatssecretaris zegt toe de Kamer per brief te informeren over het mogelijk versnellen van de afschaffing van de Krankzinnigenwet.	Begrotingsbehandeling Koninkrijksrelaties	
Ik zal u, na afloop van de beroepstermijnen, op de hoogte stellen van de uitkomsten van de geschillenprocedures, waaronder de eventuele meerkosten en de toedeling hiervan. Deze bindende adviezen worden in het eerste kwartaal van 2023 verwacht, maar de exacte data zijn nog niet bekend. Ik zal u, na afloop van de beroepstermijnen, op de hoogte stellen van de uitkomsten van de geschillenprocedures, waaronder de eventuele meerkosten en de toedeling hiervan.	Brief [02-09-2022] - Project Nieuwe Huisvesting VWS / RIVM en CBG. (35925-XVI-202) (28073)	
Voor het eind van het jaar stuurt de minister van VWS nadere informatie over de spoedeisende hulpstops en waar mogelijk na akkoord van het LNAZ een totaaloverzicht hiervan.	Parlementaire agenda [12-10-2022] - Commissiedebat Integraal Zorgakkoord (4747)	18-11-2022 Het gesprek met LNAZ hierover loopt en de verwachting is dat de Kamer in het eerste kwartaal van 2023 wordt geïnformeerd over de uitkomst van dit gesprek en het eerste overzicht ontvangt.
De bewindslieden van VWS sturen de Kamer begin volgend jaar een brief over de voortgang van het verloop van het Integraal Zorgakkoord. Hierin wordt ook de voortgang laten zien voor de ggz en in ieder geval ingegaan op de volgende zaken op het gebied van de ggz: de regievoering en samenwerking tussen de partijen die betrokken zijn bij het akkoord (1) en preventie die zich richt op mensen met een psychische kwetsbaarheid (2).	Parlementaire agenda [02-11-2022] - Commissiedebat GGZ / Suicidepreventie. (5433)	18-01-2023 Naar verwachting wordt de Kamer in het eerste kwartaal van 2023 geïnformeerd.
De minister informeert de Kamer na afronding van de lopende onderzoeken in het eerste kwartaal van 2023 over de stand van zaken rondom de invoering van het zorgprestatiemodel in de ggz-sector.	Parlementaire agenda [02-11-2022] - Commissiedebat GGZ / Suicidepreventie. (5433)	18-01-2023 Naar verwachting wordt de Kamer in het eerste kwartaal van 2023 geïnformeerd.
Eind december publiceert de NZa een nieuwe informatiekaart met de wachtlijdcijfers in de GGZ en een analyse van de trends, welke de minister van LZS vanzelfsprekend met uw Kamer zal delen.	Brief [21-10-2022] - Verzoek aan de minister voor Langdurige Zorg en Sport om een reactie op twee artikelen en een verzoek om een overzicht van wachtlijsten in de ggz (25424-624) (28276)	11-11-2022 De NZa heeft uitstel aangevraagd voor het leveren van de cijfers i.v.m. hun nieuwe aanlevermethode. Naar verwachting wordt de Kamer in Q1 2023 geïnformeerd.
De oorzaken die de beroepsgroep en zorgverzekeraars hebben gedefinieerd en de hierbij passende oplossingsrichtingen - voor zover deze nu bekend zijn - zullen eind 2022 aan de klankbordgroep worden voorgelegd. Ik verwacht u in het voorjaar van 2023 een actieplan te kunnen sturen, waarin de partijen vastleggen welke stappen zij zullen zetten om te komen tot verdere verbeteringen van het proces van indicatiestelling en toekenning van een Zvw-pgb voor kinderen met een intensieve zorgvraag.	Brief [20-12-2022] - Stand van zaken zorg voor kinderen met een intensieve zorgvraag (34104-368) (28547)	18-01-2023 Naar verwachting zal de Kamer in het voorjaar van 2023 geïnformeerd worden door middel van een actieplan.
Na de zomer zend ik uw Kamer een beleidsreactie en informeer ik u over de vervolgstappen die ik ga zetten bij de uitvoering van genoemde motie.	Brief [27-06-2022] - Aanbiedingsbrief verkennende studie talentolken in de zorg (35925-XVI-197) (27891)	21-12-2022 De kamer wordt over de vervolgstappen geïnformeerd in tweede kwartaal 2023
Ik verwacht in goede samenwerking met alle veldpartijen het design thinking traject de komende maanden te kunnen afronden. Het actieplan zal de routekaart worden over hoe partijen in de periode daarna verder de resterende knelpunten in het proces van indicatiestelling tot en met toekenning van een Zvw-pgb voor kinderen met een intensieve zorgvraag zullen aanpakken. Tegelijkertijd werken alle partijen zelfstandig verder aan het verbeteren van hun eigen deel van het proces. Ik wens alle (betrokken) ouders veel sterkte en bedank hen voor de terugkerende inzet in dit traject. Ik ben zeer gemotiveerd om samen met hen en betrokken partijen tot verbeteringen te komen. Ik zal u voor de zomer informeren over de voortgang.	Brief [20-12-2022] - Stand van zaken zorg voor kinderen met een intensieve zorgvraag (34104-368) (28547)	18-01-2023 Het streven is om de Kamer voor de zomer van 2023 te informeren over de voortgang.



Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
Voor wat betreft vrouwspecifieke aandoeeningen is de minister van VWS in overleg met maatschappelijke organisaties (onder andere Women Inc, Vuurvrouwen, Miriam Kaijer, patiëntenverenigingen), wetenschappelijke verenigingen (NVOG), het Kwaliteitsinstituut Medisch Specialisten (KIMS), de NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap) en ZonMw om te bezien of het mogelijk is om te komen tot een maatschappelijke agenda met daaraan gekoppeld een onderzoekagenda op gebied van vrouwspecifieke aandoeeningen, inclusief een prioritering van acties daarin. Er is inmiddels een brede werkgroep aan de slag. De resultaten worden volgend jaar verwacht. Uw Kamer zal daar te zijner tijd over geïnformeerd worden.	Brief [19-01-2023] - reactie op aangeboden petitie «Meer onderzoek 2023 geïnformeerd» naar (onverklaarde gezondheidsklachten van vrouwen» (36200-XVI-199) (28627)	24-01-2023 De kamer wordt naar verwachting halverwege 2023 geïnformeerd.
MVWS informeert de TK in 2023 over een mogelijke maatschappelijke agenda met daaraan gekoppeld een onderzoekagenda op gebied van vrouwspecifieke aandoeeningen, inclusief een prioritering van acties daarin. Hij is daarvoor in overleg met maatschappelijke organisaties, wetenschappelijke verenigingen, het Kwaliteitsinstituut Medisch Specialisten, de NHG en ZonMw.	Brief [23-12-2022] - Beleidsnota cultuursensitieve zorg (31765-702) (28570)	20-01-2023 De Kamer wordt halverwege 2023 geïnformeerd
Vanwege de vele actuele ontwikkelingen op het gebied van transgenderzorg, heb ik ZonMw opdracht gegeven om de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch te evalueren en daarbij specifiek aandacht te besteden aan onder meer de ontwikkelingen en mogelijkheden met betrekking tot «depathologisering» van genderincongruentie (dit betreft de rol van de psycholoog bij de indicatiestelling voor somatische zorg). Dit traject wordt naar verwachting in de zomer van 2023 afgerond. Ik zal uw Kamer daar vervolgens over terugkoppelen.	Brief [19-10-2022] - Aanbiedingsbrief beantwoording begrotingsbehandeling VWS (36200-XVI-39) (28270)	18-01-2023 Naar verwachting wordt de Kamer in de zomer van 2023 geïnformeerd.
De minister van VWS zegt toe de Kamer over de voortgang te blijven informeren, in ieder geval bij het uitkomen van de eerstvolgende rapportage in het kader van de monitoring door de NZa in het najaar van 2023.	Brief [13-12-2022] - Transformatie passende zorg en medisch specialistische bedrijven (31765-700) (28502)	18-01-2023 Naar verwachting wordt de Kamer in het najaar van 2023 geïnformeerd.
De minister van VWS zal het vraagstuk van tijdkritische aandoeeningen meenemen in de uitwerking van de ambulancezorg.	Algemene politieke beschouwingen 2022	18-11-2022 De opdrachtbrief voor tijdkritische aandoeeningen in het licht van de vervanging van de 45 minutenorm wordt voor het eind van het jaar (2022) verstuurd aan ZIN. In het najaar van 2023 leveren zij een rapportage op.
Wanneer de handreiking vormgeven IGO's gereed is, zal ik deze met uw Kamer delen.	Brief [15-11-2022] - Stand van zaken geboortezorg (32279-236) (28368)	
In het najaar van 2023 zal de Minister van VWS uw Kamer informeren over de stand van zaken van de uitvoering van deze agenda	Brief [03-10-2022] - Beleidsagenda toekomstbestendige acute zorg (29247-362) (28187)	18-01-2023 De Kamer wordt naar verwachting in het najaar van 2023 geïnformeerd.
Om er zeker te zijn van dat het praktijkteam de aard en omvang van deze casuïstiek goed in beeld heeft, zal ik het praktijkteam met een jaar verlengen. Eind 2023 moet duidelijk zijn hoe dit soort casuïstiek in het vervolg door de veldpartijen zelf opgepakt kan worden.	Brief [20-12-2022] - Stand van zaken zorg voor kinderen met een intensieve zorgvraag (34104-368) (28547)	18-01-2023 Het streven is om de Kamer eind 2023 te informeren.
De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zegt de Kamer, naar aanleiding van een vraag van het lid Prins (CDA), toe dat hij de Kamer zal informeren over de impact van advertenties en radio commercials op meningsvorming over covid-19, en de monitoring daarvan.	Parlementaire agenda [05-07-2022] - Plenair Debat covid-19 onderwerpen Eerste Kamer 5 juli 2022 (5386)	
De minister van VWS zegt toe de Kamer bij de voorjaarsnota van 2023 nader informeren over de motie van de leden Ellemet en Van en Berg die oproept de onderzoeken welke financieringsmogelijkheden er zijn om vertraging van implementatie Wegiz voorkomen.	Brief [15-12-2022] - Voortgang op elektronische gegevensuitwisseling (27529-288) (28518)	16-01-2023 Deze toezegging wordt conform planning afgedaan.
De minister van VWS zegt toe het rapport over de totstandkoming van een landelijke dekkende infrastructuur in 2023 zo spoedig mogelijk aan de Kamer toe te zenden	Brief [15-12-2022] - Voortgang op elektronische gegevensuitwisseling (27529-288) (28518)	16-01-2023 Deze toezegging wordt conform planning afgedaan.
De minister van VWS zegt toe de Kamer in het eerste kwartaal van 2023 nader informeren over de motie van het lid Van den Berg die oproept tot een jaarlijkse monitoring van de markt voor ICT in de zorg.	Brief [15-12-2022] - Voortgang op elektronische gegevensuitwisseling (27529-288) (28518)	16-01-2023 Deze toezegging wordt conform planning afgedaan.

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
De minister van VWS zegt toe de visie nationale visie en strategie over elektronische gegevensuitwisseling in het eerste kwartaal van 2023 met de Kamer te delen.	Brief [15-12-2022] - Voortgang op elektronische gegevensuitwisseling (27529-288) (28518)	16-01-2023 Deze toezegging wordt conform planning afgedaan.
De minister informeert de Kamer begin 2023 over de voortgang van de herijking van de grondslagen voor gegevensuitwisseling in de zorg, conform de motie Van den Berg/Van der Staaij (35925-XVI-53).	Parlementaire agenda [14-09-2022] - Wetsbehandeling elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (35824 (5441)	16-01-2023 Deze toezegging wordt conform planning afgedaan.
De minister informeert de Kamer begin 2023 over het (juridisch) onderzoek naar hoe private winsten van softwarebedrijven in relatie staan tot de invoering van de Wegiz.	Parlementaire agenda [14-09-2022] - Wetsbehandeling elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (35824 (5441)	16-01-2023 Deze toezegging wordt conform planning afgedaan.
Ik wil onderzoeken met welk instrumentarium ik de winsten in de zorg-ICT in lijn kan brengen met de maatschappelijke verantwoordelijkheid van deze sector. Ik zet daarom juridisch onderzoek uit, waarover ik u, zodra de uitkomsten bekend zijn, maar uiterlijk begin 2023, informeer.	Brief [02-09-2022] - De zorg-ICT-markt voor elektronische gegevensuitwisseling (27529-282) (28067)	16-01-2023 Deze toezegging wordt conform planning afgedaan.
Begin 2023 zal ik u informeren over welke instrumenten, waarvan ik er reeds een aantal in deze brief genoemd heb, ik verder nog kan inzetten t.b.v. een open en eerlijker zorg-ICT-markt.	Brief [02-09-2022] - De zorg-ICT-markt voor elektronische gegevensuitwisseling (27529-282) (28067)	16-01-2023 Deze toezegging wordt conform planning afgedaan.
Begin 2023 ontvangt de Kamer een nadere toelichting op het ontsluiten van data voor onderzoek.	Parlementaire agenda [15-09-2022] - Commissiedebat Gegevensuitwisseling /-bescherming in de zorg / E-Health/Slimme zorg / Administratieve lasten (5161)	16-01-2023 Deze toezegging wordt conform planning afgedaan.
In het tweede kwartaal van 2023 ontvangt de Kamer een brief over kunstmatige intelligentie in de zorg. Deze wordt samen met minister Halder en staatssecretaris Van Huffelen opgesteld.	Parlementaire agenda [15-09-2022] - Commissiedebat Gegevensuitwisseling /-bescherming in de zorg / E-Health/Slimme zorg / Administratieve lasten (5161)	16-01-2023 Deze toezegging wordt conform planning afgedaan.
De minister van VWS stuurt de Kamer voor het einde van dit jaar een actieplan ten aanzien van de ICT-markt in de zorg.	Parlementaire agenda [15-09-2022] - Commissiedebat Gegevensuitwisseling /-bescherming in de zorg / E-Health/Slimme zorg / Administratieve lasten (5161)	16-01-2023 Deze toezegging wordt in het eerste kwartaal van 2023 afgedaan.
Uiterlijk in het voorjaar van 2023 stuurt de minister van VWS de Kamer het wetsvoorstel die een opt-out regelt voor het beschikbaar stellen en verstrekken van gegevens bij acute zorg. Er wordt toegezegd met de NZa te gaan kijken of het mogelijk is tot een vergunningsstelsel te komen	Parlementaire agenda [09-11-2022] - Commissiedebat Acute Zorg. (5414) Brief [26-09-2022] - Appreciatie amendementen wetsvoorstel elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (35824-47) (28150)	16-01-2023 De Kamer wordt voor de zomer over deze toezegging geïnformeerd.
Meerjarige uitwerking middelen uit coalitieakkoord tbv standaardisatie van gegevensuitwisseling in de zorg wordt aan de TK gestuurd bij voorjaarsnota 2023	Brief [12-09-2022] - Middelen coalitieakkoord ten behoeve van Standaardisatie van gegevensuitwisseling in de zorg (27529-283) (28085)	16-01-2023 Deze toezegging zal conform planning worden afgedaan.
In het voorjaar van 2023 ontvangt de Kamer een brief over de versnippering en de acties als het gaat om gegevensdeling in de zorg.	Parlementaire agenda [15-09-2022] - Commissiedebat Gegevensuitwisseling /-bescherming in de zorg / E-Health/Slimme zorg / Administratieve lasten (5161)	16-01-2023 Deze toezegging zal conform planning worden afgedaan.

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
De minister van VWS zegt toe de resultaten van verkenning naar de gevolgen van het onverkort doorvoeren van end-to-end verslucteling met de Kamer te delen.	Brief [15-12-2022] - Voortgang op elektronische gegevensuitwisseling (27529-288) (28518)	16-01-2023 De Kamer wordt voor de zomer over deze toezegging geïnformeerd.
De minister zegt toe te voorzien in periodieke terugkoppelingen aan de Kamer van het verloop van de implementatie van de Wegiz. Hij zal de Kamer in dit kader tevens meenemen in het systeem van monitoring	Parlementaire agenda [14-09-2022] - Wetsbehandeling elektronische gegevensuitwisseling in de zorg 35824 (5441)	16-01-2023 De Kamer wordt voor de zomer op de voortgang van deze motie geïnformeerd.
De minister van VWS heeft een wetswijziging in voorbereiding die een opt-out regelt voor het beschikbaar stellen en verstrekken van gegevens met het oog op acute zorg. De minister streeft ernaar een wetsvoorstel bij u in te dienen rond de zomer van 2023	Brief [03-10-2022] - Beleidsagenda toekomstbestendige acute zorg (29247-362) (28187)	16-01-2023 De Kamer wordt voor de zomer over de voortgang op dit wetsvoorstel geïnformeerd.
De minister VWS zegt toe uiterlijk in het tweede kwartaal van 2023 terug te komen op de EHDS, waar de Nederlandse inzet en voortgang bij zal worden betrokken.	Parlementaire agenda [30-11-2022] - Commissiedebat formele EU-Gezondheidsraad (ttv 9 december) (5412)	16-01-2023 Deze toezegging wordt conform planning afgedaan.
De minister van VWS zal de Kamer na het zomerreces van 2023 informeren over de voortgang per generieke functie. Alsmede over de interventies op het gebied van publieke sturing die nodig zijn om (conform IZA) te komen tot werkende oplossingen voor de zes geprioriteerde functies.	Brief [15-12-2022] - Afwegingskader en stand van zaken publieke sturing op generieke functies voor elektronische gegevensuitwisseling (27529-287) (28520)	16-01-2023 Deze toezegging wordt conform planning afgedaan.
Uiterlijk in het voorjaar van 2023, dus aan het einde van het eerste kwartaal, zal de minister uitsluitend geven over het ratificeren van het facultatief protocol.	Parlementaire agenda [22-12-2022] - Implementatie VN-verdrag gehandicapten. Rechten van mensen met een beperking (5486)	10-02-2023 De TK wordt in het eerste kwartaal 2023 geïnformeerd met brief inzake Kabinetbesluit omtrent de ratificatie van het facultatief protocol.
De staatssecretaris van VWS zegt toe over de uitkomsten van het opmaken van de balans over wat er de afgelopen jaren is bereikt n.a.v. de regeling Sinti en Roma en hoe verder de Tweede Kamer te informeren.	Brief [09-11-2022] - Brief stand van zaken beleid Oorlogsgetroffenen WOII (20454-178) (28343)	25-01-2023 De TK wordt in 1e kwartaal 2023 geïnformeerd met de brief inzake afronding Sinti en Roma rechtsherstel en vervolg
De Staatssecretaris zal de Kamer in het eerste kwartaal 2023 informeren over het kloplopersprogramma onafhankelijke cliëntondersteuning	Parlementaire agenda [31-03-2022] - Commissiedebat Dementiezorg / Langer Thuis / Palliatieve zorg / Wijkverpleging / Wmo (5303)	14-12-2022 De TK wordt in 1e kwartaal 2023 geïnformeerd met de brief inzake Voortgang cliëntondersteuning over deze toezegging.
De minister voor LZS zegt toe de Kamer voor het einde van het jaar te informeren over het kabinetsstandpunt rond de facultatieve protocollen bij het VN-verdrag handicap.	Brief [19-10-2022] - Aanbiedingsbrief beantwoording begrotingsbehandeling VWS (36200-XVI-39) (28270)	19-01-2023 De TK wordt in het 1e kwartaal 2023 geïnformeerd met het Kabinetbesluit omtrent de ratificatie van het facultatief protocol.
De TK wordt begin april 2023 geïnformeerd met de Update hoofdlijnenbrief toekomst Wmo.	Brief [04-11-2022] - Uitwerking stelselonderwerpen Wmo 2015 (29538-346) (28319)	14-11-2022 De TK wordt in april 2023 geïnformeerd met de Update Hoofdlijnenbrief toekomst Wmo.
SVWS informeert de Kamer in het eerste kwartaal van 2023 over de uitvoeringsagenda ten aanzien van mantelzorg.	Brief [19-10-2022] - Aanbiedingsbrief beantwoording begrotingsbehandeling VWS (36200-XVI-39) (28270)	16-11-2022 De TK wordt in april 2023 geïnformeerd de Update Hoofdlijnenbrief toekomst Wmo over deze toezegging.
De staatssecretaris van VWS zegt toe samen met de minister voor VRO en de VNG een informatieblad te maken over trapliften en het Bouwbesluit en de Kamer hierover in het eerste kwartaal van 2023 een stand van zaken te geven.	Brief [10-11-2022] - antwoorden op de vragen van het lid Mohandis (PvdA) over het feit dat geïnstalleerde trapliften vaak niet voldoen aan het Bouwbesluit (2022Z19627) (28348)	02-02-2023 De TK wordt in april 2023 geïnformeerd door Minister van VRO over de stand van zaken Informatieblad trapliften en bouwbesluit.
De staatssecretaris zegt toe de Kamer aan het einde van het eerste kwartaal 2023 uitgebreid te informeren over het beleidskader Wmo-toezicht en de in te zetten verbetermaatregelen om het Wmo-toezicht te verstevigen.	Brief [13-12-2022] - Jaarrapportage IGJ - stand van het Wmo-toezicht 2021 (29538-348) (28513)	25-01-2023 De TK wordt in april 2023 geïnformeerd met de Update Hoofdlijnenbrief toekomst Wmo.

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
De staatssecretaris zegt toe de Kamer begin 2023 nader te informeren over bemoeizorg.	Parlementaire agenda [07-12-2022] - Commissiedebat Maatschappelijke opvang/beschermde wonen (5457)	01-02-2023 De TK wordt in april 2023 geïnformeerd met brief inzake Bemoeizorg.
De staatssecretaris zegt toe in het eerste kwartaal van 2023 terug te komen op de verbetermaatregelen Wmo.	Parlementaire agenda [07-12-2022] - Commissiedebat Maatschappelijke opvang/beschermde wonen (5457)	01-02-2023 De TK wordt in april 2023 geïnformeerd met de Update Hooftelijnbrief toekomst Wmo over deze toezegging.
De staatssecretaris van VWS zegt toe in het voorjaar van 2023 de Kamer te voorzien van een kabinetsreactie n.a.v. het uitbrengen van het adviesrapport «Deel en Verbind» van de Commissie Versterking kennis geschiedenis voormalig Nederlands-Indië»	Brief [08-02-2023] - Adviesrapport «Deel en Verbind» van de Commissie Versterking kennis geschiedenis voormalig Nederlands-Indië (28700)	17-02-2023 De Tweede Kamer wordt in juni 2023 geïnformeerd met de kabinetsreactie n.a.v. het uitbrengen van het adviesrapport «Deel en Verbind» van de Commissie Versterking kennis geschiedenis voormalig Nederlands-Indië over deze toezegging.
De minister informeert de Kamer voor de zomer over de afspraken die zij gaat maken omtrent de herindicaties voor mensen met een ongewijzigde zorg- en ondersteuningsvraag.	Parlementaire agenda [22-12-2022] - Implementatie VN-verdrag gehandicapten. Rechten van mensen met een beperking (5486)	17-02-2023 De Tweede Kamer eind juni 2023 geïnformeerd inzake Uitkomsten rapporten verschillende zaken t.a.v. toekomstagenda gehandicaptenzorg over deze toezegging
De minister voor LZS zegt toe de Kamer voor zomer 2023 een brief te sturen over de afspraken PGB in deze kabinetsperiode (25657-354) (28566)	Brief [23-12-2022] - stand van zaken PGB in deze kabinetsperiode (25657-354) (28566)	17-02-2023 De Tweede Kamer eind juni 2023 geïnformeerd inzake Uitkomsten rapporten verschillende zaken t.a.v. toekomstagenda gehandicaptenzorg met deze toezegging
Als er nog een koppeling te maken valt met een subsidieregeling of een financieringsregeling vanuit het ministerie van SZW richting de arbeidsmarkt, waarmee ook de cliënten in de maatschappelijke opvang kunnen worden ondersteund, gaat de staatssecretaris nog kijken of daar een verbinding mee gemaakt kan worden.	Parlementaire agenda [07-12-2022] - Commissiedebat Maatschappelijke opvang/beschermde wonen (5457)	02-02-2023 De TK wordt voor het zomerreces 2023 geïnformeerd met de Voortgangsrapportage Maatschappelijke Opvang en Beschermde Wonen over deze toezegging.
De staatssecretaris zegt toe in het tweede kwartaal van 2023 in een brief waarin hij ook terugkoppelt over de afspraak met de VNG over het dashboard/de monitor, ook terug te komen op de koppeling met het voorkomen van uithuiszettingen.	Parlementaire agenda [07-12-2022] - Commissiedebat Maatschappelijke opvang/beschermde wonen (5457)	01-02-2023 De TK wordt voor het zomerreces 2023 geïnformeerd met de Voortgangsrapportage Maatschappelijke Opvang en Beschermde Wonen over deze toezegging.
Bij de verzending van de nationale strategie rond het VN-verdrag handicap kom ik ook met een reactie op de initiatiefnota «Ons land is beperkt» van het lid Westerveld, ik betrek deze initiatiefnota ook bij de totstandkoming van de nationale strategie.	Brief [06-02-2023] - Reactie op de uitvoering van de motie Werner c.s. (36 200 XVI Nr. 70) en de motie de Kort c.s. (24 170 nr. 278) (28697)	10-02-2023 De TK wordt voor het zomerreces 2023 geïnformeerd met brief inzake Nationale strategie voor mensen met een handicap.
Bij de verzending van de nationale strategie rond het VN-verdrag handicap kom ik ook met een toelichting op de verhouding tussen deze strategie en bestaande wet- en regelgeving rond toegankelijkheid en inclusie van mensen met een beperking. Hiermee geef ik invulling aan de in het debat gestelde vragen door het lid Mohandis.	Brief [06-02-2023] - Reactie op de uitvoering van de motie Werner c.s. (36 200 XVI Nr. 70) en de motie de Kort c.s. (24 170 nr. 278) (28697)	10-02-2023 De TK wordt voor het zomerreces 2023 geïnformeerd met brief inzake Nationale strategie voor mensen met een handicap.
Ik ben voor het leefdomein op dit moment bezig met het verkennen van de impact van het verlagen van de minimumduur van teamtolkopdrachten van twee uur naar opdrachten die langer dan één uur duren.	Brief [19-09-2022] - Antwoorden op de vragen van het lid Hijink (SP) over Problemen met tolkenvoorzieningen in de zorg. (2022Z15865) (28129)	21-09-2022 De TK wordt voor het zomerreces van 2023 geïnformeerd met de Stvz-brief moties en toezeggingen over deze toezegging.
Handreiking uitstroom forensische zorg: 'In de volgende voortgangsrapportage zal ik u hier nader over informeren. De handreiking is nog niet gereed. U kunt toezeggen de Tweede Kamer in de eerste helft van 2023 te informeren.	Brief [01-12-2022] - Voortgangsbrief maatschappelijke opvang en beschermde wonen (29325-138) (28434)	09-12-2022 De Tweede Kamer wordt voor het zomerreces geïnformeerd met de Voortgangsrapportage Maatschappelijke Opvang en Beschermde Wonen (zomer 2023)
De minister zal de Kamer in de loop van 2023 informeren over hoe zij opvolging geeft aan de inzichten uit de monitor van het College van de Rechten van de Mens over het thema «rechtsbescherming».	Parlementaire agenda [22-12-2022] - Implementatie VN-verdrag gehandicapten. Rechten van mensen met een beperking (5486)	10-02-2023 De TK wordt voor het zomerreces 2023 geïnformeerd met brief inzake Nationale strategie voor mensen met een handicap.
De minister zal de Kamer in de eerste helft van 2023 informeren over de kaders voor maatwerk aanvragen en het harmoniseren van de drie regelingen inzake het aantal beschikbare tolken.	Parlementaire agenda [22-12-2022] - Implementatie VN-verdrag gehandicapten. Rechten van mensen met een beperking (5486)	14-02-2023 De Tweede Kamer wordt voor het zomerreces 2023 geïnformeerd met de stand van zaken brief motie en toezeggingen over deze toezeggingen

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
De minister zal de Kamer een terugkoppeling geven van de gesprekken die zij heeft om CBS-gegevens te laten bijhouden over de sociaal-economische situatie van mensen met een beperking. Ook koppelt zij de Kamer terug wat er precies op welke manier bijgehouden gaat worden.	Parlementaire agenda [22-12-2022] - Implementatie VN-verdrag gehandicapten. Rechten van mensen met een beperking (5486)	10-02-2023 De TK wordt voor het zomerreces 2023 geïnformeerd met brief inzake Nationale strategie voor mensen met een handicap.
De staatssecretaris zegt toe de vraag van het lid Van den Hil over geweld tegen vrouwen mee te nemen in het actieplan seksueel grensoverschrijdend geweld, dat in januari naar de Kamer komt.	Parlementaire agenda [07-12-2022] - Commissiedebat Maatschappelijke opvang/beschermd wonen (5457)	01-02-2023 De TK wordt in het 3e kwartaal 2023 met de Voortgangsbrief Aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling geïnformeerd over het actieplan seksueel grensoverschrijdend geweld.
De TK wordt in het najaar 2023 geïnformeerd over de voortgang van aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling	Brief [28-09-2022] - Voortgang aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling (2022Z18004) (28168)	13-10-2022 De TK wordt in het najaar 2023 geïnformeerd met de Voortgangsbrief aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling.
Het is mijn streven u in het najaar 2023 een brede brief te sturen waarin ontwikkelingen op het gebied van maatschappelijke opvang, beschermd wonen en de verbinding met de curatieve- en langdurige zorg meer in samenhang worden gezien.	Brief [01-12-2022] - Voortgangsbrief maatschappelijke opvang en beschermd wonen (29325-138) (28434)	14-12-2022 De TK wordt in het najaar 2023 geïnformeerd met een Brede brief ontwikkelingen Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen en verbinding met de curatieve- en langdurige zorg.
Eind 2023 wordt uw Kamer geïnformeerd over de voortgang van het Nationaal Actieplan Dakloosheid: Eerst Een Thuis.	Brief [01-12-2022] - Nationaal Actieplan Dakloosheid: Eerst een Thuis (29325-139) (28433)	09-12-2022 De Tweede Kamer wordt eind 2023 geïnformeerd over de voortgang van het Nationaal Actieplan Dakloosheid: Eerst Een Thuis.
MWVS, MLZS en SVWS zeggen toe in de najaarsnota en in november per brief in te gaan op de problemen en mogelijke tegemoetkoming m.b.t. zorggerelateerde energiekosten. Pagina 32 (aanvulling). In deze brief zal de Kamer ook geïnformeerd worden hoe zorgverkeers het signaal oppakken over de vergoeding voor de elektriciteitskosten bij zuurstofapparaat. De minister van Algemene Zaken zegt de Kamer, naar aanleiding van een vraag van het lid Rosenmöller (GroenLinks), toe om voor de belangrijkste beleidsterreinen met afrekenbare doelen te komen, zodat het parlement de uitvoering kan controleren; deze beleidsbrieven worden ook aan de Eerste Kamer aangeboden.	Brief [19-10-2022] - Aanbiedingsbrief beantwoording begrotingsbehandeling VWS (36200-XVI-39) (28270)	
In februari 2023 informeert de minister van VWS de Kamer over afbouwmedicatie.	Parlementaire agenda [20-10-2022] - Begrotingsbehandeling VWS (5468)	31-01-2023 De Tweede Kamer wordt voorafgaand aan het commissiedebat geneesmiddelenbeleid op 22 maart geïnformeerd over het verantwoord afbouwen van medicatie.
De minister van VWS zegt toe de Kamer begin 2023 te informeren over de beschikbaarheid van MedTech inclusief een update over de MDR en IVDR.	Brief [13-12-2022] - Stand van zaken beleid medische technologie in de gezondheidszorg (32805-153) (28487)	31-01-2023 De Kamer wordt in het eerste kwartaal van 2023 geïnformeerd.
Ik ben voornemens om in gesprek te gaan met de branchevereniging voor farmaceutische bedrijven over compassionate use.	Brief [07-10-2022] - antwoorden op vragen van het lid Den Haan (Fractie Den Haan) over het bericht 'Moiezame toelating medicijn dupeert patiënt (2022Z17458) (28215)	31-01-2023 De verwachting is dat de minister van VWS dit voorjaar nog het gesprek heeft met de branchevereniging voor farmaceutische bedrijven over compassionate use.
De minister van VWS zegt toe de Kamer in het eerste kwartaal van 2023 te informeren over zijn voornemens met betrekking tot de opschaaibare productiecapaciteit van PBM.	Brief [13-12-2022] - Onderzoeken leveringszekerheid van medische producten en beleidsacties 2023 (29477-794) (28497)	01-02-2023 De Kamer wordt in het eerste kwartaal van 2023 geïnformeerd.
De minister van VWS zegt toe de Kamer te informeren over de voortgang van zijn verkenning of een centrale voorraad PBM of een decentrale voorraad bij leveranciers of groothandels de voorkeur geeft, inclusief mogelijkheden van hergebruik van mondmaskers zodat minder voorraad nodig is.	Brief [13-12-2022] - Onderzoeken leveringszekerheid van medische producten en beleidsacties 2023 (29477-794) (28497)	01-02-2023 De Kamer wordt in het eerste kwartaal van 2023 geïnformeerd.

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
De vragen van de VVD-fractie over de mogelijkheid van een crisisclausule en de vragen van de CDA-fractie over zelfvoorzienendheid zal MWWS beantwoorden in de brief over de beschikbaarheid van medische producten. Deze brief ontvangt de Kamer in het eerste kwartaal van 2023.	Brief [03-02-2023] - Beantwoording toezeggingen en openstaande vragen n.a.v. Debat Mondkkapjesdeal 21-12-2022 (28688)	08-02-2023 De Kamer wordt in het eerste kwartaal van 2023 geïnformeerd.
De minister van VWS zegt toe de Kamer verder in de reeds toegezegde brief over beschikbaarheid van medische hulpmiddelen begin 2023 te informeren over een subsidie die aan het Zorginkoop Netwerk Nederland (ZINN) is verstrekt voor het inrichten van een meldpunt hulpmiddelen tekorten, een alternatievendatabase en coördinatie bij tekorten.	Brief [13-12-2022] - Onderzoeken leveringszekerheid van medische producten en beleidsacties 2023 (29477-794) (28497)	01-02-2023 De Kamer wordt in het eerste kwartaal van 2023 geïnformeerd.
De minister van VWS zegt toe de Kamer in het eerste kwartaal van 2023 nader te informeren over een concreet programma van activiteiten en doelstellingen voor FAST.	Brief [13-12-2022] - Onderzoeken leveringszekerheid van medische producten en beleidsacties 2023 (29477-794) (28497)	01-02-2023 De Kamer wordt in het eerste kwartaal van 2023 geïnformeerd.
Op dit moment is de juridische financiële afwikkeling van het faillissement en de doorstart van de fabriek nog in volle gang. Zodra daarover meer informatie bekend is, informeert de minister van VWS de Kamer. Hetzelfde geldt ook voor informatie inzake eventuele gevolgen voor de beschikbaarheid van geneesmiddelen voor de patiënt en de zorg.	Brief [20-01-2023] - Doorstart InnoGenerics door Ofichem Groep (29477-797) (28632)	03-02-2023 Over de afwikkeling van het faillissement van InnoGenerics zijn we in afwachting van de afrekening van de curator. Zodra deze beschikbaar is, zal ook de Kamer over de afwikkeling worden geïnformeerd.
Informeren Kamer over analyse VWS welke rol Nederland kan spelen in het verminderen van afhankelijkheden en kwetsbaarheden in de productieketens (vervolg uitvoering motie Maeijer)	Brief [04-11-2022] - Beleidsprogramma pandemische paraatheid (Eerste Kamer) (28330)	31-01-2023 De Tweede Kamer wordt in het eerste kwartaal van 2023 geïnformeerd.
Begin 2023 wordt de Kamer in een eindrapportage nader geïnformeerd over het functioneren van het Transparantregister Zorg.	Parlementaire agenda [15-09-2022] - Commissiedebat Gegevensuitwisseling /-bescherming in de zorg / E-Health/Slimme zorg / Administratieve lasten (5161)	31-01-2023 De Kamer wordt uiterlijk in het tweede kwartaal van 2023 geïnformeerd.
Naar aanleiding van het nieuwsbericht ga ik op korte termijn met de Stichting Gedragscode Medische Hulpmiddelen (GMH) en de inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) in gesprek over de naleving en het toezicht hierop. Over de opbrengsten van deze gesprekken zal ik, zoals eerder toegezegd, uw Kamer in het eerste kwartaal van 2023 informeren.	Brief [06-10-2022] - Antwoorden op de vragen van de leden Kuiken (PvdA) en Ellemeet (GL) over het bericht 'Cardiologen krijgen zonder toestemming miljoenen euro's van medische bedrijven' (2022Z17032). (28197)	31-01-2023 De Kamer wordt uiterlijk in het tweede kwartaal van 2023 geïnformeerd.
Nadat de minister VWS in gesprek is gegaan met artsen over de uitfasering van PFAS in medische toepassingen, zal de Kamer hierover voor de zomer worden geïnformeerd.	Parlementaire agenda [02-02-2023] - Commissiedebat PFAS (5484)	18-01-2023 De Kamer wordt na de zomer van 2023 geïnformeerd.
De minister van VWS zegt toe de Kamer voor de zomer van 2023 te informeren over de uitwerking van de maatregelen voor doelmatige inkoop van extramurale- en intramurale medische technologie	Brief [13-12-2022] - Stand van zaken beleid medische technologie in de gezondheidszorg (32805-153) (28487)	31-01-2023 De Kamer wordt uiterlijk in het derde kwartaal van 2023 geïnformeerd.
De minister VWS zegt toe om in overkoepelende zin terug te komen op de nieuwe productielocaties binnen de EU bij de beantwoording op de schriftelijke vragen het lid Van den Berg.	Parlementaire agenda [30-11-2022] - Commissiedebat formele EU-Gezondheidsraad (tvv 9 december) (5412)	30-11-2022 De Kamer wordt in het derde kwartaal van 2023 geïnformeerd.
De minister van VWS zegt toe, naar verwachting, voor het einde van Q1 2023 de Kamer te informeren over wat de meest effectieve maatregelen zijn om beter te waarborgen dat betalingen aan zorgprofessionals en zorginstellingen inzichtelijk zijn. De vraag of, en zo ja in welke vorm, hiervoor nadere wet- en regelgeving nodig is, neemt de minister van VWS nadrukkelijk mee in deze afweging.	Brief [10-11-2022] - antwoorden op de vragen van het lid van den Berg (CDA) over verborgen betalingen aan cardiologen (2022Z18105) (28347)	31-01-2023 De Kamer wordt uiterlijk in het derde kwartaal van 2023 geïnformeerd.
De minister van VWS informeert de Kamer in 2023 verder over het traject van de DNA-visie.	Brief [19-10-2022] - Aanbiedingsbrief beantwoording begrotingsbehandeling VWS (36200-XVI-39) (28270)	30-01-2023 Het traject om te komen tot een DNA-visie is gestart en de Tweede Kamer wordt hier in 2023 verder over geïnformeerd.

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
Medio volgende jaar ontvangt de Kamer de uitkomsten van het onderzoek naar polyfarmacie bij ouderen.	Parlementaire agenda [09-06-2022] - Verzamel-CD Geneesmiddelenbeleid / Hulpmiddelenbeleid / Pakketbeheer (5252)	06-02-2023 De Kamer wordt eind 2023 geïnformeerd. Dit is in het debat over de Verzamelwet op 18-1-23 op deze wijze gecommuniceerd.
Het dashboard van de sluis zal in het eerste kwartaal van 2023 worden gepubliceerd.	Parlementaire agenda [09-06-2022] - Verzamel-CD Geneesmiddelenbeleid / Hulpmiddelenbeleid / Pakketbeheer (5252)	06-02-2023 Het dashboard sluismiddelen zal niet in het eerste kwartaal gereed zijn maar naar verwachting in de tweede helft van dit jaar.
Het Zorginstituut informeert VWS aan de hand van de Nivel rapportage uiterlijk in december 2023 over de Monitor pakketmaatregel vitamine D. De minister van VWS informeert de Tweede Kamer in het eerste kwartaal van 2024 hierover.	Brief [07-12-2022] - Informatie aanpak Monitor vitamine D uit basispakket (29477-793) (284689)	18-01-2023 De Kamer wordt in het eerste kwartaal van 2024 geïnformeerd.
In aanvulling op de hierboven beschreven acties, beraad ik mij daarom op volgende maatregelen. Zo ben ik, zoals ik u eerder liet weten, in gesprek met het veld over hoe fabrikanten en inkopende partijen gesteund kunnen worden om tekorten op te vangen en waar mogelijk te voorkomen. Uiteraard hou ik u hiervan op de hoogte.	Brief [02-09-2022] - Kamerbrief Beschikbaarheid medische hulpmiddelen en In-vitro diagnostica (32805-146) (280689)	
De minister van VWS zegt toe te onderzoeken hoe het PGO amendement voor de eerste geprioriteerde gegevensuitwisselingen kan worden meegenomen en daarna of nog aanvullende wetgeving nodig is om de ontsluiting naar PGO's te stimuleren en te borgen. U komt hier op terug in de volgende PGO voortgangsrapportage in 2023	Brief [15-12-2022] - Voortgang op elektronische gegevensuitwisseling (27529-288) (28518)	
In het eerste kwartaal van 2023 ontvangt de Kamer van de minister van VWS een brief over de voortgang van het integraal PGO, de persoonlijke gezondheidsomgeving.	Parlementaire agenda [12-10-2022] - Commissiedebat Integraal Zorgakkoord (4747)	16-11-2022 Hierbij dragen we deze toezegging over naar directie Z ivm IZA
In het tweede kwartaal van 2023 ontvangt de Kamer een brief over kunstmatige intelligentie in de zorg. Deze wordt samen met minister Halder en staatssecretaris Van Huffelen opgesteld.	Parlementaire agenda [15-09-2022] - Commissiedebat Gegevensuitwisseling /-bescherming in de zorg / E-Health/Slimme zorg / Administratieve lasten (5161)	
In de eerste helft van 2023 wordt de Kamer geïnformeerd over de uitkomsten van het onderzoek naar persoonlijke gezondheidsomgevingen.	Parlementaire agenda [15-09-2022] - Commissiedebat Gegevensuitwisseling /-bescherming in de zorg / E-Health/Slimme zorg / Administratieve lasten (5161)	
In de eerste helft van 2023 wordt de Kamer geïnformeerd over de uitkomsten van het onderzoek naar persoonlijke gezondheidsomgevingen.	Parlementaire agenda [15-09-2022] - Commissiedebat Gegevensuitwisseling /-bescherming in de zorg / E-Health/Slimme zorg / Administratieve lasten (5161)	
De minister VWS zegt toe om voor de volgende Formele Raad nadrukkelijk terug te komen op de specifieke plannen en acties betreffende post-covid.	Parlementaire agenda [30-11-2022] - Commissiedebat formele EU-Gezondheidsraad (ttv 9 december) (5412)	01-02-2023 Wordt meegenomen in brief Raad eind februari
De minister VWS zegt toe de Kamer op de hoogte te houden van de verdere ontwikkelingen omtrent het vaccinatiepaspoot.	Parlementaire agenda [30-11-2022] - Commissiedebat formele EU-Gezondheidsraad (ttv 9 december) (5412)	01-02-2023 langdurig lopende toezegging
De minister VWS zegt toe om aanvullende informatie de Kamer te doen toekomen wanneer deze beschikbaar komt tussen het debat en de toezending van de Geannoteerde Agenda. Hij houdt hierbij wel rekening met het aantal brieven wat de Kamer al ontvangt.	Parlementaire agenda [30-11-2022] - Commissiedebat formele EU-Gezondheidsraad (ttv 9 december) (5412)	01-02-2023 langdurig lopende toezegging

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
De Hervormingsagenda Jeugd 2022-2028 wordt uitgewerkt. Het streven is deze agenda voor het einde van het jaar gereed te hebben.	Algemene politieke beschouwingen 2022	30-01-2023 De staatssecretaris zal de Tweede en Eerste Kamer informeren per brief vwb de uitkomsten van de gesprekken eind maart 2023
Betrokken partijen vervolgen hun gesprekken met het doel om in januari overeenstemming te bereiken over de Hervormingsagenda Jeugd. De staatssecretaris zal de Tweede en Eerste Kamer daaropvolgend informeren.	Brief [22-12-2022] - Hervormingsagenda Jeugd (Eerste Kamer) (28554)	29-12-2022 De staatssecretaris zal de Tweede en Eerste Kamer informeren per brief vwb de uitkomsten van de gesprekken eind januari 2023
De Kamer ontvangt zo spoedig mogelijk, uiterlijk in het voorjaar van 2023, de beleidsreactie op dit rapport.	Brief [05-12-2022] - Onderzoeksrapport 'Naar collectieve financiering van Zorg in Onderwijstijd' (31497-444) (28449)	29-12-2022 April 2023 zal de TK een reactie ontvangen op dit rapport
De staatssecretaris zegt toe bij de pleezorgaanbieders en de branche uit te vragen in welke mate het probleem over de bijzondere kosten voorkomt.	Parlementaire agenda [07-09-2022] - Plenaire debat Wijziging verlenging van de duur van pleegzorg en het vervallen van de verleningsbeschikking bij machtigingen tot uithuisplaatsing en gesloten jeugdhulp (35 833) (5440)	16-11-2022 Juni 2023 zal de Kamer een stand van zaken brief ontvangen hervormingen in de Jeugdzorg waarin de stand van zaken m.b.t. deze motie zal worden meegenomen
De staatssecretaris zegt toe om zich met de minister voor Armoedebeleid in te zetten om te voorkomen dat personen tussen wal en schip vallen als het aankomt op de kostendelersom en dan specifiek het breed offensief.	Parlementaire agenda [07-09-2022] - Plenaire debat Wijziging verlenging van de duur van pleegzorg en het vervallen van de verleningsbeschikking bij machtigingen tot uithuisplaatsing en gesloten jeugdhulp (35 833) (5440)	16-11-2022 Juni 2023 zal de Kamer een stand van zaken brief ontvangen hervormingen in de Jeugdzorg waarin de stand van zaken m.b.t. deze motie zal worden meegenomen
De staatssecretaris stuurt uiterlijk in de zomer van 2023 de resultaten van het onderzoek over de vraag of, en zo ja, hoe het recht op een steunfiguur in de Jeugdwet kan worden verankerd en welke randvoorwaarden hiervoor moeten worden toegepast.	J&V Notaoverleg 'Recht doen waar recht ontbreekt' d.d. 30-01-23	09-02-2023 Deze toezegging zal worden meegenomen in de stand van zakenbrief hervormingen Jeugdzorg, die in juni 2023 naar de Kamer zal worden gezonden
De stas vws zegt de Tweede Kamer toe medio '23 een stand van zaken te geven qua het verbeteren van het zicht op het aantal trajecten binnen het vrijwillig kader.	J&V Notaoverleg 'Recht doen waar recht ontbreekt' d.d. 30-01-23	09-02-2023 Deze toezegging zal worden meegenomen in de stand van zakenbrief hervormingen Jeugdzorg, die in juni 2023 naar de Kamer zal worden gezonden
De stas vws zegt de Tweede Kamer toe medio '23 een stand van zaken te geven qua het verbeteren van de informatievoorziening aan ouders in het vrijwillig kader.	J&V Notaoverleg 'Recht doen waar recht ontbreekt' d.d. 30-01-23	09-02-2023 Deze toezegging zal worden meegenomen in de stand van zakenbrief hervormingen Jeugdzorg, die in juni 2023 naar de Kamer zal worden gezonden
De minister voor MLZS zegt toe de Kamer voor het kersteces te informeren over vervolgstappen met betrekking tot het vraagstuk met betrekking tot de hoge instroom van mensen met een psychische stoornis in de Wlz.	Brief [19-10-2022] - Aanbiedingsbrief beantwoording begrotingsbehandeling VWS (36200-XVI-39) (28270)	23-01-2023 De minister van LVS informeert de TK in het eerste kwartaal van 2023 over haar besluit en de te nemen vervolgstappen m.b.t. de hoge ggz-instroom in de Wlz en de financiële gevolgen daarvan.
In december 2022 ontvangt de Kamer een voortgangsbrief over geavanceerde domotica.	Parlementaire agenda [15-09-2022] - Commissiedebat Gegevensuitwisseling /-bescherming in de zorg / E-Health/Slimme zorg / Administratieve lasten (5161)	23-01-2023 De minister van LVS informeert de TK in het eerste kwartaal van 2023 over haar besluit en de te nemen vervolgstappen m.b.t. de hoge ggz-instroom in de Wlz en de financiële gevolgen daarvan.



Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
De minister zegt een brief toe over de kennisinfrastructuur van de langdurige zorg.	Parlementaire agenda [29-09-2022] - CD Kabinetsreactie op het WRR-rapport «Kiezen voor houdbare zorg. Mensen middelen en maatschappelijk draagvlak» (5439)	19-01-2023 Deze brief wordt in het eerste kwartaal van 2023 naar de Kamer gezonden.
De minister zegt toe het ibo-ouderenzorg begin 2023 naar de Kamer te sturen.	Parlementaire agenda [29-09-2022] - CD Kabinetsreactie op het WRR-rapport «Kiezen voor houdbare zorg. Mensen middelen en maatschappelijk draagvlak» (5439)	27-10-2022 12-1 IBO-onderzoek is nog niet afgerond. Afronding volgt 1e kwartaal dit jaar. Daarna zal het rapport aan de Kamer worden aangeboden.
De minister voor LZS zegt toe de Kamer voor zomerreces 2023 een brief te sturen over de voortgang van de verkenning rondom de gewaarborgde hulp.	Brief [23-12-2022] - stand van zaken PGB in deze kabinetsperiode (25657-354) (28566)	
MLZS informeert de kamer in december 2023 over de ontwikkeling van een leidraad cultuur sensitieve gehandicaptenzorg	Brief [23-12-2022] - Beleidsnota cultuursensitieve zorg (31765-702) (28570)	
De minister voor LZS zegt toe met de Kamer van gedachten te wisselen over het plan met concrete acties in het kader van pgb-gefinancierde wooninitiatieven.	Brief [23-12-2022] - stand van zaken PGB in deze kabinetsperiode (25657-354) (28566)	
De minister voor Langdurige Zorg en Sport zal de door het lid Kuzu gevraagde reactie op het onderzoeksrapport «Discriminatie in de zorg» in het eerste kwartaal van 2023 de Tweede Kamer doen toekomen.	Brief [23-12-2022] - Beleidsnota cultuursensitieve zorg (31765-702) (28570)	31-01-2023 De Kamer zal de reactie op het onderzoeksrapport in het eerste kwartaal van 2023 ontvangen.
De Kamer ontvangt van de minister voor LZS in het eerste kwartaal van 2023 een brief over het onderzoek naar de lijkschouw (rol physician assistant en verpleegkundig specialiste).	Parlementaire agenda [18-01-2023] - Commissiedebat Arbeidsmarktbeleid in de zorg (54445)	
De Kamer ontvangt in het eerste kwartaal van 2023 de reactie van de minister van VWS op ramingen van het Capaciteitsorgaan met betrekking tot opleidingen medische beroepen. De minister zal daarin meenemen: een reactie op de ramingen ten aanzien van tandartsen en huisartsen; schriftelijk antwoord op enkele vragen ten aanzien van financiering jeugdverpleegkundige HBO; de financiering van extra plaatsen PA (physician assistant); informatie over opleidingen tot medisch specialist buiten het ziekenhuis.	Parlementaire agenda [18-01-2023] - Commissiedebat Arbeidsmarktbeleid in de zorg (54445)	
De minister voor Langdurige Zorg en Sport zal in een nader te bepalen brief een nadere duiding geven op het arbeidsmarktvraagstuk in relatie tot e-health, slimme zorg en Europa.	Parlementaire agenda [15-09-2022] - Commissiedebat Gegevensuitwisseling /-bescherming in de zorg / E-Health/Slimme zorg / Administratieve lasten (5161)	31-01-2023 De minister voor LZS heeft de Kamer toegezegd om in een nader te bepalen brief een nadere duiding te geven op het arbeidsmarktvraagstuk in relatie tot e-health, slimme zorg en Europa. Hierop komt de minister terug in de voortgangsrapportage over het programma Toekomstbestendige arbeidsmarkt zorg (TAZ) die de Kamer voor de zomer van 2023 ontvangt.
De Tweede Kamer wordt op de hoogte gehouden van de voortgang van het programma TAZ.	Brief [30-09-2022] - Programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & Wezijn (programma TAZ) (29282-485) (28180)	31-01-2023 De Kamer ontvangt voor de zomer van 2023 een brief over de voortgang van het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Wezijn (TAZ).
In het najaar komt de minister samen met de minister van SZW met een vervolg op de brief over de verkenningen over meer uren lonend en over juridische belemmeringen bij de voltijdbonus en het verlagen van de marginale druk (Van der Staaij, SGP)	Parlementaire agenda [06-07-2022] - Commissiedebat Arbeidsmarktbeleid in de zorg (5312)	31-01-2023 De minister voor LZS heeft uw Kamer toegezegd om samen met de minister van SZW met een vervolg op de brief te komen over de verkenningen over meer uren lonend en over juridische belemmeringen bij de voltijdbonus en het verlagen van de marginale druk. Om in de zorg het meer uren werken - voor wie dat wil en kan - zo gericht mogelijk te kunnen stimuleren en zo effectief mogelijk in te kunnen zetten heeft de minister voor LZS een vignettenstudie uitgezet. Met deze vignettenstudie wordt onderzocht wat de meest

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
		<p>effectieve vorm van een meerurenbonus is in de zorg. Verwachting is dat de vignettenstudie in het voorjaar van 2023 gereed zal zijn. De uitkomsten van de vignettenstudie zal de minister voor LZS betrekken bij de uitwerking van de realisatie van een meerurenbonus. In februari stuurt de minister van SZW een brief aan uw Kamer over de verdergaande kraptemaatregelen als vervolg op de brief van 24 juni. Daarin wordt ook ingegaan op marginale druk en het meer lonend maken van meer uren werk. De minister voor LZS en de minister van PVO informeren uw Kamer separaat over de ontwikkelingen rond de voltijdbonus in respectievelijk de zorgsector en het onderwijs.</p>
Er komt een brief van minVWS over meer aandacht voor de sociale geneeskunde in het curriculum waarvoor OCW verantwoordelijk is en over de titelbescherming.	Parlementaire agenda [06-07-2022] - Commissiedebat Arbeidsmarktbeleid in de zorg (5312)	<p>31-01-2023 Om de instroom in de sociale geneeskunde te verhogen is het noodzakelijk dat er in de opleiding geneeskunde meer aandacht komt voor dit beroep. Vanuit het programma TAZ zet de minister in op het maken van afspraken met veldpartijen om te zorgen voor een meer passende instroom in de opleidingen waar de instroom achterblijft. Denk hierbij aan afspraken over het verruimen en verbreden van het aantal coschappen buiten het ziekenhuis naar andere vakgebieden buiten het ziekenhuis. De minister is hierover met de NFU in gesprek en betreft het ministerie van OCW hierbij. Het streven is dat er voor de zomer afspraken zijn gemaakt met het veld hierover. De Kamer zal hier voor de zomer over worden geïnformeerd.</p>
Voor het einde van het jaar ontvangt de Kamer van de minister voor Langdurige Zorg en Sport een brief over het opleidingsakkoord in de verpleeg- en verzorgingshuizen en de thuiszorg.	Parlementaire agenda [12-10-2022] - Commissiedebat Integraal Zorgakkoord (4747)	<p>31-01-2023 Met het werkveld (werkgevers, professionals, zorgverkeeraars) vinden de laatste gesprekken plaats rond de totstandkoming van een opleidingsakkoord in de Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT). Concrete afspraken in dit akkoord moeten leiden tot meer samenwerking tussen zorgaanbieders rond opleiden specifiek in de wijkverpleging door het inrichten van optimale (regionale) opleidingsinfrastructuren. Via deze infrastructuren kunnen zorgaanbieders gezamenlijk op een duurzame en innovatieve manier opleiden. De minister voor LZS zal u dit voorjaar informeren over het akkoord dat totstandgekomen is met deze partijen.</p>
Begin 2023 zal dan ook het moment zijn om te komen tot een gezamenlijke probleemanalyse met mogelijke oplossingen. Dan zal ik ook ingaan op de toezeggingen en moties die gedaan zijn bij het debat op 13 juni 2022 met betrekking tot de tandartsopleidingen.	Brief [10-11-2022] - Mondzorg jeugdigen, minima en kwetsbare ouderen (35882-14) (28345)	<p>31-01-2023 VWS en OCW zijn in gesprek over het advies van het Capaciteitsorgaan met betrekking tot de opleidingsaantallen tandheelkunde voor 2024-2027 (januari 2023). De verwachting is dat de Kamer voor de zomer 2023 wordt geïnformeerd over de oplossingsrichtingen voor de tekorten aan tandartsen.</p>
De minister zegt toe in het voorjaar van 2023 de uitkomst van de verkenning naar de inzet van buitenlands zorgpersoneel naar de Kamer te sturen.	Parlementaire agenda [30-11-2022] - Commissiedebat formele EU-Gezondheidsraad (ttv 9 december) (5412)	<p>31-01-2023 De uitkomsten van de verkenning zullen in het voorjaar van 2023 naar uw Kamer worden gestuurd.</p>
De Kamer ontvangt van de minister van VWS in het tweede kwartaal van 2023 een voortgangsbrief over de BIG, waarin wordt meegenomen de lerende werking van het tuchtrecht.	Parlementaire agenda [18-01-2023] - Commissiedebat Arbeidsmarktbeleid in de zorg (5445)	

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
De minister zal de Kamer een stand van zaken sturen over de aanpak voor verpleeghuizen en daarin specifiek meenemen of de aanbevelingen van de IGJ kunnen worden uitgevoerd.	Parlementaire agenda [29-09-2022] – 30 ledendebat, inzet personeel en verpleegkundigen (5452)	
De Kamer zal voor de zomer van 2023 een voortgangsrapportage ontvangen over het programma TAZ, de minister voor LZS zegt toe daarin mee te nemen; de mogelijkheden voor arbeidsmigranten en statushouders om in de zorg aan het werk te kunnen gaan	Parlementaire agenda [18-01-2023] - Commissiedebat Arbeidsmarktbeleid in de zorg (5445)	
De Kamer zal voor de zomer van 2023 een voortgangsrapportage ontvangen over het programma TAZ, de minister voor LZS zegt toe daarin mee te nemen; informatie over afspraken die zijn gemaakt om de uitstroom van mbo'ers uit de zorg te beperken.	Parlementaire agenda [18-01-2023] - Commissiedebat Arbeidsmarktbeleid in de zorg (5445)	
De Kamer zal voor de zomer van 2023 een voortgangsrapportage ontvangen over het programma TAZ, de minister voor LZS zegt toe daarin mee te nemen; de wijze waarop de punten uit het manifest van Actiz terugkomen in het programma TAZ	Parlementaire agenda [18-01-2023] - Commissiedebat Arbeidsmarktbeleid in de zorg (5445)	
De Kamer zal voor de zomer van 2023 een voortgangsrapportage ontvangen over het programma TAZ, de minister voor LZS zegt toe daarin mee te nemen; informatie over een mogelijke aanpassing van de boete op de wanbetalersregeling van 120% naar 110%.	Parlementaire agenda [18-01-2023] - Commissiedebat Arbeidsmarktbeleid in de zorg (5445)	
De Kamer zal voor de zomer van 2023 een voortgangsrapportage ontvangen over het programma TAZ, de minister voor LZS zegt toe daarin mee te nemen; de voortgang over goed werkgeverschap inclusief zeggenschap.	Parlementaire agenda [18-01-2023] - Commissiedebat Arbeidsmarktbeleid in de zorg (5445)	
De Kamer zal voor de zomer van 2023 een voortgangsrapportage ontvangen over het programma TAZ, de minister voor LZS zegt toe daarin mee te nemen; de resultaten van de interdepartementale werkgroep PNIL ten aanzien van BTW en het stimuleren van regionale samenwerking.	Parlementaire agenda [18-01-2023] - Commissiedebat Arbeidsmarktbeleid in de zorg (5445)	
De minister voor Langdurige Zorg en Sport verwacht de Kamer voor de zomer te kunnen informeren over de voortgang van het landelijke onderzoek over discriminatie in zorg, welzijn en sport.	Brief [23-12-2022] - Beleidsnota cultuursensitieve zorg (31765-702) (28570)	31-01-2023 De Kamer zal voor de zomer geïnformeerd worden over de voortgang van het landelijke onderzoek.
De minister voor Langdurige Zorg en Sport verwacht de Kamer eind 2023 te kunnen informeren over de resultaten van het landelijke onderzoek over discriminatie in zorg, welzijn en sport.	Brief [23-12-2022] - Beleidsnota cultuursensitieve zorg (31765-702) (28570)	31-01-2023 De Kamer zal eind 2023 geïnformeerd worden over de resultaten van het landelijke onderzoek
Bij de behandeling van de eerder genoemde initiatiefnota «Mondzorg, een goed begin is het halve werk» heb ik toegezegd u na de zomer 2022 opnieuw over de voortgang te informeren. Deze rapportage geeft een beeld van de stand van zaken van de afgelopen meetperiode en bevat, net als het eerste voortgangsrapport d.d. 24 juni 2021, geen inhoudelijke bespreking van resultaten tot dusver. Resultaten, conclusies en aanbevelingen komen aan bod in het eindrapport. Eind 2023 ontvangt u dit eindrapport.	Brief [10-11-2022] - Mondzorg jeugdigen, minima en kwetsbare ouderen (35882-14) (283345)	31-01-2023 Op 10 november 2022 is de toegezegde voortgangsrapportage naar de Kamer verstuurd. Eind 2023 ontvangt de Kamer het eindrapport.
De minister van LZS zegt toe dat wanneer de rapporten van de andere deelonderzoeken naar de inkoop van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) voorjaar 2023 gereed zijn, deze met een reactie naar de Kamer worden gestuurd.	Brief [16-09-2022] - Eerste deelrapport onderzoek inkoop persoonlijke beschermingsmiddelen (32805-148) (28117)	16-01-2023 De Kamer ontvangt de rapporten van de andere deelonderzoeken naar de inkoop van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) voorzien van een reactie wanneer deze voorjaar 2023 worden opgeleverd.
Het is de verwachting dat het DB advies gevolgen zal hebben voor de testvraag in GGD teststraten, als zorgmedewerkers zich niet meer bij de GGD laten testen. In overleg met de betrokken uitvoeringsorganisaties, bespreekt het ministerie van VWS de consequenties hiervan. U wordt hierover op korte termijn nader geïnformeerd.	Brief [09-12-2022] - Advies van het Deskundigenberaad over het test- en inzetbeleid zorgpersoneel (25295-1985) (28478)	30-01-2023 De Kamer wordt hierover geïnformeerd in de COVID-19 stand-van-zakenbrief van februari 2023.
De minister zegt toe om in het najaar terug te komen op de vraag van lid Van Esch over het advies betreffende de zoönosen in zijn brief over pandemische paraatheid.	Parlementaire agenda [29-09-2022] - CD Kabinetsreactie op het WRR-rapport «Kiezen voor houdbare zorg. Mensen middelen en maatschappelijk draagvlak» (5439)	
De minister zegt toe de Kamer te informeren over de voortgang van het openbaarvervoerproces van de totale verzameling van Covid-19 gerelateerde chatconversaties.	Brief [15-12-2022] - Vervolg verzoek over het openbaar maken van chat- en smsberichten (32805-154) (28526)	

Omschrijving van de toezegging	Vindplaats	Stand van zaken <sup>1</sup>
De minister zegt toe de Kamer begin volgend jaar te informeren over de planning van de vervolgtranches en bijbehorende thema's.	Parlementaire agenda [28-09-2022] - Commissiedebat Corona (5438)	
Jaarlijks TK informeren over voortgang van het brede programma PP	Brief [04-11-2022] - Beleidsprogramma pandemische paraatheid (Eerste Kamer) (28330)	
TK wordt geïnformeerd over de uitkomst van de voorjaarsbesluitvorming 2023 en de gevolgen hiervan voor het beleidsprogramma pandemische paraatheid	Brief [04-11-2022] - Beleidsprogramma pandemische paraatheid (25295-1964) (28331)	
De minister zegt toe nader in te gaan op het verduurzamen van de zorg in de brief over de Green Deal en daarin de opmerkingen van de leden Ellemeet, Van Esch en Paulusma mee te nemen.	Parlementaire agenda [29-09-2022] - CD Kabinetsreactie op het WRR-rapport «Kiezen voor houdbare zorg. Mensen middelen en maatschappelijk draagvlak» (5439)	
De minister van VWS zal zich inspannen om de kabinetsreactie op de wetsevaluatie Wet afbreking zwangerschap zo spoedig mogelijk na de stemming over het initiatiefwetsvoorstel abortuspijl bij de huisarts toe te sturen.	Brief [03-10-2022] - Samenhang initiatiefwetsvoorstel legale medicamenteuze afbreking door de huisarts en kabinetsreactie wetsevaluatie Wafz (28184)	26-01-2023 De Tweede Kamer zal de kabinetsreactie op de Wafz naar verwachting uiterlijk 30-06-2023 ontvangen.
De staatssecretaris en ik zullen samen bekijken hoe wij de adviezen van de commissie-Vermeij verder gaan verwerken. Daarbij gaan wij expliciet ook bekijken welke rol de kinderopvangorganisaties kunnen spelen in de communicatie richting ouders over het vaccineren. Hierover zal ik in gesprek gaan met de brancheorganisaties voor de kinderopvang. Tegen mevrouw Gerkens zeg ik: ook met aandacht voor juist de achterstandswijken met een lage SES. U noemde volgens mij ook Turkse en Marokkaanse ouders	Parlementaire agenda [19-04-2022] - Plenaire behandeling initiatiefvoorstel van de leden Raemakers en Van Meenen tot wijziging van de Wet kinderopvang teneinde te bevorderen dat ouders kunnen kiezen tussen kindercentra die wel of niet kinderen toelaten die niet deelnemen aan het rijksvaccinatieprogramma (35049) (5340)	26-01-2023 Er wordt een BWO ingepland met de ministers van OCW en SZW. De Kamer wordt naar verwachting het eerste kwartaal van 2023 geïnformeerd.
IZA Hierover worden nu gesprekken gevoerd met veldpartijen. Ondertekening van dit akkoord is half september gepland. Tevens worden rond dezelfde tijd bestuurlijke afspraken met gemeenten voorzien over hun brede inzet op gezondheidsbevordering. Het gaat hierbij ook om afspraken over de gemeentelijke inzet die nodig is bij de vier interventies uit de interventiegerichte aanpak. Hierover wordt Uw Kamer de komende periode geïnformeerd.	Brief [15-07-2022] - Voortgangsbrief Programma preventie in het zorgstelsel (32793-632) (28002)	
SVWS informeert de Kamer dit jaar over de uitwerking van de brede SPUK (gezondheid, sport en sociale basis).	Brief [19-10-2022] - Aanbiedingsbrief beantwoording begrotingsbehandeling VWS (36200-XVI-39) (28270)	26-01-2023 De Kamer wordt dit kwartaal geïnformeerd over zowel de SPUK als het GALA. De SPUK wordt tussen nu en maart 2023 gepubliceerd.

<sup>1</sup> Dit betreft de periode 27-07-22 tot 20-02-2023

## Bijlage 5: Afgerond evaluatie- en overig onderzoek

Tabel 71 Artikel 1 - Volksgezondheid <sup>1</sup>							
Thema	Subthema	Type onderzoek	Toelichting doel onderzoek	Afronding	Status	Conclusies/ aanbevelingen*	Begrotingsartikel(en)
Volksgezondheid	Publieke gezondheid	EP	Evaluatie Subsidieregeling Publieke Gezondheid	2020	afgerond		1
	Publieke gezondheid	EP	Doorlichting RIVM	2022	afgerond		1
	Publieke gezondheid	EP	Evaluatie schema Rijksvaccinatieprogramma	2022	afgerond		1
	Publieke gezondheid	EP	Versterking van de publieke gezondheid	2021	afgerond		1
	Publieke gezondheid	ED	Monitor Kansrijke start	2021	afgerond		1
	Preventie	EA	Onderzoek wetgeving preventie gehoorschade	2020	afgerond		1
	Preventie	ED	Preventie in het zorgstelsel	2021	afgerond		1
	Preventie	ED	Alles is gezondheid ...	2018-2022	afgerond		1
	Preventie	ED	Voortgangsrapportage Nationaal Preventieakkoord (2020)	2021	lopend		1
	Preventie	EP	Evaluatie lokale en regionale preventieakkoorden	2022	afgerond		1
	Preventie	ED	Voortgangsrapportage Nationaal Preventieakkoord (2021)	2022	afgerond		1
	Ethiek	EP	Tweede evaluatie Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting	2019	afgerond		1
	Ethiek	EP	Onderzoeksrapport doorlichting administraties abortusklinieken in het kader van subsidies	2019	afgerond		1
	Ethiek	EP	Tweede evaluatie Wet afbreking zwangerschap	2020	afgerond		1
	Ethiek	EP	Evaluatie subsidieregeling NIPT	2021	afgerond		1
	Ethiek	EP	Evaluatie Regeling beoordelingscommissie late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen	2022			1
	Ethiek	EP	Wetsevaluatie van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding	2023	lopend		1

<sup>1</sup> De afspraak is dat vanaf begrotingsjaar 2021 elk departement een Strategische Evaluatieagenda (SEA) opneemt in haar begroting waarbij 2021-2023 overgangsjaren zijn. Deze overgangsfase en voortschrijdend inzicht kan resulteren dat in enkele gevallen verschil in de weergave van de onderzoeken optreedt ten opzichte van het jaarverslag 2021.

Tabel 72 Artikel 2 - Curatieve Zorg <sup>1</sup>							
Thema	Subthema	Type onderzoek	Toelichting doel onderzoek	Afronding	Status	Conclusies/aanbevelingen*	Begrotingsartikel(en)
Curatieve zorg	1e en 2e lijnszorg	EP	Evaluatie subsidieregeling anonieme e-mental health	2019	afgerond		2
	1e en 2e lijnszorg	EP	Zorgevaluatie en Gepast Gebruik	2019	afgerond		2
	1e en 2e lijnszorg	EP	Evaluatie van de wanbetalersregeling in de zorgverzekeringswet	2019	afgerond		2

Thema	Subthema	Type onderzoek	Toelichting doel onderzoek	Afronding	Status	Conclusies/aanbevelingen*	Begrotingsartikel(en)
	1e en 2e lijnszorg	ED	Zvw-pgb 2019	2020	afgerond		2
	1e en 2e lijnszorg	EP	Overstapeseizoen zorgverzekering 2019-2020	2020	afgerond		2
	1e en 2e lijnszorg	ED	Monitor zorggerelateerde schade	2020	afgerond		2
	1e en 2e lijnszorg	EP	Impact van de eerste COVID-19 golf op de reguliere zorg en gezondheid	2020	afgerond		2
	1e en 2e lijnszorg	EP	De aangekondigde ondergang	2020	afgerond		2
	1e en 2e lijnszorg	EP	Experiment integrale bekostiging van de geboortezorg: Evaluatie over de periode 2017-2019	2020	afgerond		2
	1e en 2e lijnszorg	EP	Evaluatie Nederlandse Transplantatiestichting	2020	afgerond		2
	1e en 2e lijnszorg	EP	Een vernieuwend akkoord	2021	afgerond		2
	1e en 2e lijnszorg	EP	Substantieel potentieel	2021	afgerond		2
	1e en 2e lijnszorg	ED	Zvw-pgb 2020/2021	2021	afgerond		2
	1e en 2e lijnszorg	ED	Acute Zorg 2020	2021	afgerond		2
	1e en 2e lijnszorg	EP	Bereikbaarheidsanalyse SEH's en acute verloskunde 2021	2021	afgerond		2
	1e en 2e lijnszorg	EP	Effectonderzoek Campagne Orgaandonaties	2021	afgerond		2
	1e en 2e lijnszorg	EP	Evaluatie subsidieregeling Donatie bij Leven	2021	afgerond		2
	1e en 2e lijnszorg	EP	Onderzoeken ten behoeve van vaststelling verdeelsleutel van de Risicoverevening	2021	afgerond		2
	1e en 2e lijnszorg	EP	Polisaanbod en betalingsbereidheid verzekerden	2022	afgerond		2
	1e en 2e lijnszorg	EP	Kenmerken wanbetalers zorgverzekering 2021	2022	afgerond		2
	1e en 2e lijnszorg	EP	Terugdringen Bestaansonzekerheid op de gezondheid	2022	afgerond		2
	1e en 2e lijnszorg	ED	Stand van zaken gecombineerde leefstijlinterventie	2022	afgerond		2
	1e en 2e lijnszorg	ED	Juiste zorg op de juiste plek (JZOJP)	2019-2023	lopend		2
	1e en 2e lijnszorg	ED	Monitor overheveling geneesmiddelen voor de ziekte van Gaucher	2023	lopend		2
	1e en 2e lijnszorg	ED	Monitor overheveling immunoglobulinen	2023	lopend		2
	ggz	ED	Ambulantisering en Hervorming Langdurige GGZ 2019	2019	afgerond		2
	ggz	EP	Op zoek naar passende zorg: problemen die ggz-patiënten ervaren'	2019	afgerond		2
	ggz	EP	Geen plek voor grote problemen	2020	afgerond		2

Thema	Subthema	Type onderzoek	Toelichting doel onderzoek	Afronding	Status	Conclusies/aanbevelingen*	Begrotingsartikel(en)
	ggz	EP	Eindrapport evaluatie «Advies Geneeskundige Geestelijke Gezondheidszorg»	2020	afgerond		2
	ggz	EA	Discussienota Zorglandschap ggz	2021	afgerond		2
	ggz	EA	Verkenning eigen risico ggz	2021			2
	ggz	ED	Evaluatie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en Wet zorg en dwang	2020-2021	afgerond		2
	ggz	EP	Effectonderzoek Campagne Hey het is oké	2021	afgerond		2
	ggz	EA	Financiële continuïteit en stabiliteit van 113 Zelfmoordpreventie	2021	afgerond		2
	Genees- en hulpmiddelen	ED	Op naar hoger hangend fruit	2019	afgerond		2
	Genees- en hulpmiddelen	ED	Evaluatie Transparantieregister Zorg 2019	2019	afgerond		2
	Genees- en hulpmiddelen	ED	Evaluatie Transparantieregister Zorg 2020	2020	afgerond		2
	Genees- en hulpmiddelen	ED	Evaluatie Transparantieregister Zorg 2021	2021	afgerond		2
	Genees- en hulpmiddelen	EA	MKBA Medicatie-overdracht	2021	afgerond		2
	Genees- en hulpmiddelen	EA	Inzicht in de onderkant van de geneesmiddelenmarkt	2021	afgerond		2
	Genees- en hulpmiddelen		Evaluatie Bureau voor medicinale cannabis	2021	afgerond		2
	Genees- en hulpmiddelen	EA	Eindrapportage Verkenning vereenvoudiging hulpmiddelen	2022	afgerond		2
	Genees- en hulpmiddelen	ED	Monitor overheveling immunoglobulinen	2022	niet gerealiseerd	Immunoglobulinen 2 zijn niet overgeheveld, waardoor geen monitoring heeft plaatsgevonden	

1 De afspraak is dat vanaf begrotingsjaar 2021 elk departement een Strategische Evaluatieagenda (SEA) opneemt in haar begroting waarbij 2021-2023 overgangsjaren zijn. Deze overgangsfase en voortschrijdend inzicht kan resulteren dat in enkele gevallen verschil in de weergave van de onderzoeken optreedt ten opzichte van het jaarverslag 2021.

Tabel 73 Artikel 3 - Langdurige Zorg en Ondersteuning<sup>1</sup>

Thema	Subthema	Type onderzoek	Toelichting doel onderzoek	Afronding	Status	Conclusies/aanbevelingen*	Begrotingsartikel(en)
Langdurige zorg en ondersteuning	Langdurige zorg	EP	Evaluatie Deltaplan Dementie	2019	afgerond		3
	Langdurige zorg	ED	Eén jaar programma Langer Thuis	2019	afgerond		3
	Langdurige zorg	ED	Monitor Langer Thuis 2019	2019	afgerond		3
	Langdurige zorg	EA	Toegang jeugdigen met een psychische stoornis tot de Wlz	2020	afgerond		3
	Langdurige zorg	EP	Evaluatie regeling palliatieve terminale zorg	2020	afgerond		3
	Langdurige zorg	EA	Rapportage opzet monitor Wet zorg en dwang	2020	afgerond		3

Thema	Subthema	Type onderzoek	Toelichting doel onderzoek	Afronding	Status	Conclusies/ aanbevelingen*	Begrotingsar- tikel(en)
	Langdurige zorg	ED	Monitoren woonvormen dementie	2021	afgerond		3
	Langdurige zorg	EP	Evaluatie overgang van ggz-cliënten naar de Wlz	2021	afgerond		3
	Langdurige zorg	ED	Coronamonitor Verpleeghuizen	2021	afgerond		3
	Langdurige zorg	EP	Evaluatie op maatregelen complexe zorg	2021	afgerond		3
	Langdurige zorg	EP	Evaluatie ondersteuningsprogramma Waardigheid en trots voor kwaliteitsverbetering in verpleeghuisorganisaties	2021	afgerond		3
	Langdurige zorg	EP	Opbrengsten met betekenis. Samenwerkende partijen evalueren programma Langer Thuis	2021	afgerond		3
	Langdurige zorg	ED	Monitor covid-19-strategie mensen met beperking 2021	2021	afgerond		3
	Langdurige zorg	ED	Monitor dienstverlening hulpmiddelen	2021	afgerond		3
	Langdurige zorg	ED	Monitoring VN-verdrag Handicap	2022	afgerond		3
	Langdurige zorg	EA	Kennisinfrastructuur Langdurige Zorg	2022	afgerond		3
	Langdurige zorg	EA	Onderzoek meerkosten geclusterde woonvormen Wet langdurige zorg (Wlz)	2022	afgerond		3
	Maatschappelijke ondersteuning	EP	Eindrapportage campagne-effectonderzoek 'Eén tegen Eenzaamheid	2019	afgerond		3
	Maatschappelijke ondersteuning	EP	Wmo toezicht 2018	2019	afgerond		3
	Maatschappelijke ondersteuning	EA	Beleidsinformatie Veilig Thuis	2019	afgerond		3
	Maatschappelijke ondersteuning	EP	Evaluatie AMvB reële prijs Wmo 2015	2019	afgerond		3
	Maatschappelijke ondersteuning	ED	Benchmark Eén tegen eenzaamheid, overzichtsrappportage 2021	2021	afgerond		3
	Maatschappelijke ondersteuning	EP	Verandering in prevalentie van eenzaamheid onder ouderen in de periode 1992 – najaar 2020	2021	afgerond		3
	Maatschappelijke ondersteuning	ED	Monitor Dak- en Thuisloosheid	2021	afgerond		3
	Maatschappelijke ondersteuning	ED	Landelijke rapportage Cliëntervaringsonderzoek Wmo - Verantwoordingsjaar 2021	2021	afgerond		3
	Maatschappelijke ondersteuning	EP	Geweld hoort nergens thuis	2021	afgerond		3
	Maatschappelijke ondersteuning	EA	Onderzoek verbeteragenda toegang sociaal domein	2021	afgerond		3
	Maatschappelijke ondersteuning	ED	Vierde meting monitor abonnementstarief Wmo	2022	afgerond		3

1 De afspraak is dat vanaf begrotingsjaar 2021 elk departement een Strategische Evaluatieagenda (SEA) opneemt in haar begroting waarbij 2021-2023 overgangsjaren zijn. Deze overgangsfase en voortschrijdend inzicht kan resulteren dat in enkele gevallen verschil in de weergave van de onderzoeken optreedt ten opzichte van het jaarverslag 2021.



Tabel 74 Artikel 4 - Zorgbreedbeleid<sup>1</sup>

Thema	Subthema	Type onderzoek	Toelichting doel onderzoek	Afronding	Status	Conclusies/ aanbevelingen*	Begrotingsar- tikel(en)
Zorgbreed beleid	Arbeidsmarkt en opleiding	EP	Evaluatie subsidieregeling opleidingen in een jeugd ggz-instelling 2015–2019	2019	afgerond		4
	Arbeidsmarkt en opleiding	EP	Evaluatie Subsidieregeling Stageplaatsen Zorg II 2016- 2019	2020	afgerond		4
	Arbeidsmarkt en opleiding	EA	Advies commissie Werken in de Zorg over Extra Handen voor de Zorg	2020	afgerond		4
	Arbeidsmarkt en opleiding	EP	Applaus is niet genoeg: anders waarderen en erkennen van zorgverleners	2020	afgerond		4
	Arbeidsmarkt en opleiding	EA	Advies Chief Nursing Officer over draagkracht van verpleegkundigen	2020	afgerond		4
	Arbeidsmarkt en opleiding	EA	Advies zeggenschap en positionering van verpleegkundigen en verzorgenden	2020	afgerond		4
	Arbeidsmarkt en opleiding	EA	Resultaten verkenning zeggenschap verpleegkundigen en verzorgenden	2020	afgerond		4
	Arbeidsmarkt en opleiding	EA	"De klinisch chemicus in artikel 3 van de Wet BIG?"	2020	afgerond		4
	Arbeidsmarkt en opleiding	EA	De anesthesiemedewerker in artikel 3 van de Wet BIG?	2020	afgerond		4
	Arbeidsmarkt en opleiding	EA	Visies op taakherschikking	2020	afgerond		4
	Arbeidsmarkt en opleiding	EA	Regulering van behandeling van de huid met IPL- en laserapparatuur	2020	afgerond		4
	Arbeidsmarkt en opleiding	EA	Een vernieuwde structuur voor de academische beroepen in de psychologische zorg	2020	afgerond		4
	Arbeidsmarkt en opleiding	EA	Evaluatieonderzoek Artikel 36a Wet BIG met betrekking tot de inzet van de Bachelor Medisch Hulpverlener	2021	afgerond		4
	Arbeidsmarkt en opleiding	ED	Voortgangsrapport Evaluatie experiment Art 36a Geregistreerd Mondhygiënist	2021	afgerond		4
	Arbeidsmarkt en opleiding	EA	Rapport Periodiek Registratie Certificaat (PRC): Analyse van de werking van huidige scholingsprogramma's, toetsing en alternatieven van de Universiteit Maastricht	2021	afgerond		4
	Arbeidsmarkt en opleiding	EP	Opschalen anders werken en eindrapportage van de commissie Werken in de Zorg (CWidZ)	2021	afgerond		4
	Arbeidsmarkt en opleiding	EP	Evaluatie Subsidieregeling Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuiszorg	2022	afgerond		4
	zorg breed	ED	Lessons Learned Covid-19	2020	afgerond		4
	zorg breed	EP	Eindrapport Merkbaarheidsscan [Ont]Regel de Zorg 2020	2020	afgerond		4

Thema	Subthema	Type onderzoek	Toelichting doel onderzoek	Afronding	Status	Conclusies/ aanbevelingen*	Begrotingsar- tikel(en)
	zorg breed	EP	Een programma voor de regie op kwaliteitsregistraties en verbetering van data governance	2020	afgerond		4
	zorg breed	EA	Handreiking Wmcz 2018 Kansen voor cliënten, hun naasten en zorgaanbieders	2020	afgerond		4
	zorg breed	EA	Meta-inventarisatie uitkomstgericht contracteren en organiseren	2020	afgerond		4
	zorg breed	EA	Samen beslissen	2020	afgerond		4
	zorg breed	ED	Stand van het land Regiobeelden	2020	afgerond		4
	zorg breed	EA	Normering winstuitkering zorg	2020	afgerond		4
	zorg breed	EA	Regeldruk Wtza en AWtza	2020	afgerond		4
	zorg breed	EP	Onderzoeken evaluatie agenda 'Goed bestuur in de zorg'	2020	afgerond		4
	zorg breed	EP	Evaluatie Waarborgfonds voor de zorgsector (Wfz)	2021	afgerond		4
	zorg breed	EP	Evaluatie (Ont)Regel de zorg	2021	afgerond		4
	zorg breed	ED	Health Care in the U.S. Compared to Other High-Income Countries	2021	afgerond		4
	zorg breed	ED	Country Health Profiles 2021	2021	afgerond		4
	zorg breed	ED	Health at a Glance 2021	2021	afgerond		4
	zorg breed	EA	Maatschappelijke kosten en baten van toepassing van AI in de zorg	2021	afgerond		4
	zorg breed	EA	Digitale gegevensuitwisseling en ICT-infrastructuur in het zorgdomein 2021	2021	afgerond		4
	zorg breed	EP	Evaluatie omzetrempels zorg	2021	afgerond		4
	zorg breed	EA	Wegen van Populatiebepoortiging	2021	afgerond		4
	zorg breed	EA	Aan de slag voor de zorg (SER)	2021	afgerond		4
	zorg breed	EA	Impactanalyse TNO Quickscan EHDS	2022	afgerond		4
	zorg breed	EA	Financiële impactanalyse KPMG	2022	afgerond		4
	zorg breed	EA	Juridisch advies over het voorstel voor de EHDS Verordening (Radboud)	2022	afgerond		4
	zorg breed	EP	Evaluatie diensten en aanbod PGOsupport 2018 – 2020	2022	afgerond		4
	zorg breed	EA	Melius Health Informatics Transitieplan «Van ZIB-compliance naar hergebruik van zorginformatie»	2022	afgerond		4
	zorg breed	EA	Model voor stelselregie (Nictiz)	2022	afgerond		4
	zorg breed	EP	Rapport marktwerking in de zorg-ICT-markt (Deloitte)	2022	afgerond		4
	zorg breed	EA	Naar een geïntegreerd gezondheidsinformatiesysteem in Nederland (OECD)	2022	afgerond		4

Thema	Subthema	Type onderzoek	Toelichting doel onderzoek	Afronding	Status	Conclusies/ aanbevelingen*	Begrotingsar- tikel(en)
	zorg breed	EA	Bureau Gateway Reviewrapport Programma Egiz	2022	afgerond		4
	zorg breed	EA	Impact assessment Eenheid van Taal (D&A)	2022	afgerond		4
	zorg breed	EP	Evaluatie aftrek specifieke zorgkosten	2022	afgerond		4
	zorg breed	EP	Beleidsreactie op evaluatie van agenda Goed bestuur in de zorg	2022	afgerond		4
	zorg breed	ED	Ex durante evaluatie van de pilot Lerend Evalueren	2022	afgerond		4

1 De afspraak is dat vanaf begrotingsjaar 2021 elk departement een Strategische Evaluatieagenda (SEA) opneemt in haar begroting waarbij 2021-2023 overgangsjaren zijn. Deze overgangsfase en voortschrijdend inzicht kan resulteren dat in enkele gevallen verschil in de weergave van de onderzoeken optreedt ten opzichte van het jaarverslag 2021.

Tabel 75 Artikel 5 - Jeugd<sup>1</sup>

Thema	Subthema	Type onderzoek	Toelichting doel onderzoek	Afronding	Status	Conclusies/ aanbevelingen*	Begrotingsar- tikel(en)
Jeugd	nvt	EA	(Verkennd) onderzoek vrijgevestigde jeugdhulpaanbieders in de Jeugdwet	2019	afgerond		5
	nvt	EA	Onderzoek maatregel 8 onderwijszorgbrief - Op weg naar een optimale ontwikkeling voor ieder kind	2019	afgerond		5
	nvt	ED	Stand financiële gezondheid jeugdhulpaanbieders	2019	afgerond		5
	nvt	EA	Levenslange en levensbrede zorg- en ondersteuningsvragen van jeugdigen en jongvolwassenen	2019	afgerond		5
	nvt	EA	Quickscan naar de grondoorzaken van de wachlijsten bij de Raad voor de Kinderbescherming en de mogelijke aanpak daarvan	2019	afgerond		5
	nvt	EA	Onderzoek naar de organisatie en financiering van ondersteuning in het (voortgezet) speciaal onderwijs	2019	afgerond		5
	nvt	EP	Evaluatie Wet op Jeugdverblijven	2019	afgerond		5
	nvt	EA	De jeugd-GGZ na de Jeugdwet: een onderzoek naar knelpunten en kansen	2019	afgerond		5
	nvt	EP	Onvoldoende beschermd - Geweld in de Nederlandse jeugdzorg van 1945 tot heden	2019	afgerond		5
	nvt	EA	Sector- en themastudies - Commissie Onderzoek naar Geweld in de Jeugdzorg	2019	afgerond		5
	nvt	EA	De best passende zorg voor kwetsbare jongeren	2019	afgerond		5
	nvt	EP	Regionale en lokale verschillen in pleegzorggebruik	2019	afgerond		5
	nvt	ED	Benchmarkanalyse uitgaven jeugdhulp in 26 gemeenten	2019	afgerond		5

Thema	Subthema	Type onderzoek	Toelichting doel onderzoek	Afronding	Status	Conclusies/ aanbevelingen*	Begrotingsar- tikel(en)
	nvt	EP	Analyse Fonds tekortgemeenten	2019	afgerond		5
	nvt	EP	Analyse volume jeugdhulp	2019	afgerond		5
	nvt	EP	De verwijzer voorbij	2019	afgerond		5
	nvt	EP	Wetsevaluatie verbetering positie pleegouders	2019	afgerond		5
	nvt	EP	Ruimte om volwassen te worden	2019	afgerond		5
	nvt	EP	Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd	2020	afgerond		5
	nvt	ED	Stelsel in groei - Onderzoek naar financiële tekorten in de jeugdzorg	2020	afgerond		5
	nvt	EA	Onderzoek naar de toepassing van toekomstgericht werken en informeel mentorschap	2020	afgerond		5
	nvt	EA	Verkenkend onderzoek naar de landelijke toename in voorlopige ondertoezichtstellingen	2020	afgerond		5
	nvt	ED	De financiële positie van jeugdzorgorganisaties	2020	afgerond		5
	nvt	ED	Toename gemiddelde duur van ambulante jeugdhulp door het lokale team	2020	afgerond		5
	nvt	EP	Nader onderzoek langere trajectduur ambulante jeugdhulp op locatie van de aanbieder	2020	afgerond		5
	nvt	EP	Verdiepingsonderzoek stand financiële gezondheid jeugdhulpaanbieders	2020	afgerond		5
	nvt	ED	Derde corona-quickscan jeugdhulpaanbieders	2020	afgerond		5
	nvt	EA	Ex ante effectbeoordeling opname schadevergoeding in de Jeugdwet	2020	afgerond		5
	nvt	ED	Beleid en ontwikkelingen bij ernstige enkelvoudige dyslexie	2020	afgerond		5
	nvt	ED	Rapportage jeugdbescherming en jeugdreclassering 2019	2020	afgerond		5
	nvt	ED	Jeugdhulp 2019	2020	afgerond		5
	nvt	ED	Tweede corona-quickscan jeugdhulpaanbieders	2020	afgerond		5
	nvt	EA	Onderzoek afbakening jeugdhulp zonder verblijf	2020	afgerond		5
	nvt	ED	Vierde voortgangsrapportage Actieprogramma zorg voor de jeugd	2020	afgerond		5
	nvt	ED	Leren en verbeteren met ervaringen in jeugdhulp	2020	afgerond		5
	nvt	EP	Jeugdhulp bij kindermishandeling en seksueel geweld: doen we de juiste dingen?	2020	afgerond		5
	nvt	EP	Nader onderzoek betrouwbaarheid registratie beleidsinformatie jeugd door toenemend hoofd- en onderaannemerschap	2020	afgerond		5

Thema	Subthema	Type onderzoek	Toelichting doel onderzoek	Afronding	Status	Conclusies/ aanbevelingen*	Begrotingsar- tikel(en)
	nvt	EP	<a href="#">Duur jeugdhulptrajecten</a>	2020	afgerond		5
	nvt	ED	<a href="#">Enquête slachtoffers geweld jeugdhulpverlening</a>	2020	afgerond		5
	nvt	ED	<a href="#">Monitor gemeentelijke zorginkoop 2019</a>	2020	afgerond		5
	nvt	EP	<a href="#">Inzicht in besteding jeugdhulpmiddelen</a>	2020	afgerond		5
	nvt	EA	<a href="#">Kwaliteitscriteria Gezinshuizen</a>	2021	afgerond		5
	nvt	ED	<a href="#">Zesde voortgangsrapportage Actieprogramma Zorg voor de Jeugd</a>	2021	afgerond		5
	nvt	ED	<a href="#">Rapport Landelijke jeugdmonitor 2021</a>	2021	afgerond		5
	nvt	EP	<a href="#">Slotrapportage Actieprogramma Zorg voor de Jeugd</a>	2021	afgerond		5
	nvt	EA	<a href="#">Onderzoek inzicht in pleegzorgtarieven</a>	2021	afgerond		5
	nvt	EP	<a href="#">Verdiepingsonderzoek financiële positie jeugdhulpaanbieders</a>	2021	afgerond		5
	nvt	ED	<a href="#">Jeugdbescherming en jeugdreclassering 1e halfjaar 2021</a>	2021	afgerond		5
	nvt	ED	<a href="#">Jeugdhulp 1e halfjaar 2021</a>	2021	afgerond		5
	nvt	ED	<a href="#">Gezinshuizen - cijfers in context 2020</a>	2021	afgerond		5
	nvt	EP	<a href="#">Ervaringen uit het proces van sluiting van De Hoenderloo Groep</a>	2021	afgerond		5
	nvt	EP	<a href="#">OBC's in beeld - Het (residentiële) zorglandschap van Orthopedagogische Behandelcentra</a>	2021	afgerond		5
	nvt	ED	<a href="#">Geweldsmeldingen en calamiteiten in de jeugdzorg</a>	2021	afgerond		5
	nvt	EP	<a href="#">De VIR in beeld</a>	2021	afgerond		5
	nvt	EA	<a href="#">Bevorderen continuïteit jeugdhulp - Convenant tussen partijen in het jeugdstelsel</a>	2021	afgerond		5
	nvt	ED	<a href="#">Nadere analyse in- en uitstroom in jeugdzorg</a>	2021	afgerond		5
	nvt	ED	<a href="#">Rapportage verdiepende analyse door- en uitstroom in jeugdzorg</a>	2021	afgerond		5
	nvt	EA	<a href="#">Gestapelde ambities</a>	2021	afgerond		5
	nvt	ED	<a href="#">Ontwikkelmogelijkheden in het jongerenwerk voor jongeren in specialistische jeugdzorg</a>	2021	afgerond		5
	nvt	ED	<a href="#">Jeugdzorg: een onderwerp van aanhoudende zorg</a>	2021	afgerond		5
	nvt	ED	<a href="#">Jeugdhulp 2020</a>	2021	afgerond		5
	nvt	ED	<a href="#">Ontwikkeling jeugdhulp in de wijk- of buurtteams</a>	2021	afgerond		5
	nvt	ED	<a href="#">Inzicht in ambulante jeugdhulp</a>	2021	afgerond		5
	nvt	ED	<a href="#">Jeugdbescherming en jeugdreclassering 2020</a>	2021	afgerond		5

Thema	Subthema	Type onderzoek	Toelichting doel onderzoek	Afronding	Status	Conclusies/ aanbevelingen*	Begrotingsar- tikel(en)
	nvt	ED	Evaluatie nadere onderzoeken beleidsinformatie jeugd	2021	afgerond		5
	nvt	ED	Nader onderzoek inbedding beleidsinformatie in ICT-systemen grote jeugdhulpaanbieders	2021	afgerond		5
	nvt	EA	Maatregelen financiële beheersbaarheid Jeugdwet	2021	afgerond		5
	nvt	EA	Eigenwijs transformeren	2021	afgerond		5
	nvt	ED	Rapport Financiële Positie Jeugdhulpaanbieders 2019	2021	afgerond		5
	nvt	EA	Toegang voor jeugd met een levenslange en levensbrede hulpvraag	2021	afgerond		5
	nvt	ED	Verschillen in uitstroom Jeugdhulp in 4 gemeenten onderzocht	2022	afgerond		5
	nvt	ED	CBS-cijfers jeugdhulp 1e halfjaar 2022	2022	afgerond		5
	nvt	EA	Samen verder	2022	afgerond		5
	nvt	ED	Slachtoffermonitor seksueel geweld tegen kinderen 2017-2021	2022	afgerond		5
	nvt	EP	Gebruik gezinsgericht verblijf in 4 jeugdregio's onderzocht	2022	afgerond		5
	nvt	EP	Meerkosten door corona in het sociaal domein	2022	afgerond		5
	nvt	EA	Hervormingagenda Jeugdzorg	lopend			5

1 De afspraak is dat vanaf begrotingsjaar 2021 elk departement een Strategische Evaluatieagenda (SEA) opneemt in haar begroting waarbij 2021-2023 overgangsjaren zijn. Deze overgangsfase en voortschrijdend inzicht kan resulteren dat in enkele gevallen verschil in de weergave van de onderzoeken optreedt ten opzichte van het jaarverslag 2021.

**Tabel 76 Artikel 6 - Sport<sup>1</sup>**

Thema	Subthema	Type onderzoek	Toelichting doel onderzoek	Afronding	Status	Conclusies/ aanbevelingen*	Begrotingsar- tikel(en)
Sport	Sport en bewegen	EA	Kansen op sportieve groei?	2019	afgerond		6
	Sport en bewegen	EA	De Social Return On Investment (SROI) van sport en bewegen	2019	afgerond		6
	Sport en bewegen	ED	Monitor Sportakkoord 2020 Van akkoord naar uitvoering	2020	afgerond		6
	Sport en bewegen	ED	Tussenevaluatie Subsidieregeling bouw en onderhoud sportaccommodaties en Regeling specifieke uitkering stimulering sport 2021	2021	afgerond		6
	Sport en bewegen	ED	Buurtsportcoach	2022	afgerond		6
	Sport en bewegen	EP	Maatschappelijke waarde van de Nederlandse topsport	2022	afgerond		6
	Sport en bewegen	ED	Duurzame Sportinfrastructuur 2022	2022	afgerond		6
	Sport en bewegen	ED	Sport en corona	2022	afgerond		6

Thema	Subthema	Type onderzoek	Toelichting doel onderzoek	Afronding	Status	Conclusies/ aanbevelingen*	Begrotingsar- tikel(en)
	Sport en bewegen	EP	«Sport verenigt Nederland» De oogste van het Sportakkoord	2022	afgerond		6
	Sport en bewegen	ED	Brede Regeling Combinatiesfuncties 2022	2022	afgerond		6

1 De afspraak is dat vanaf begrotingsjaar 2021 elk departement een Strategische Evaluatieagenda (SEA) opneemt in haar begroting waarbij 2021-2023 overgangsjaren zijn. Deze overgangsfase en voortschrijdend inzicht kan resulteren dat in enkele gevallen verschil in de weergave van de onderzoeken optreedt ten opzichte van het jaarverslag 2021.

**Tabel 77 Artikel 7 - Oorlogsgetroffenen en Herinnering WO II<sup>1</sup>**

Thema	Subthema	Type onderzoek	Toelichting doel onderzoek	Afronding	Status	Conclusies/ aanbeve- lingen*	Begrotingsar- tikel(en)
Oorlogsgetroffenen en Herinnering WO II	nvt	EP	Evaluatie van de subsidieregeling 'Collectieve Erkenning van Indisch Moluks Nederland'	2019	afgerond		7
	nvt	EP	Evaluatie Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR)	2020	afgerond		7

1 De afspraak is dat vanaf begrotingsjaar 2021 elk departement een Strategische Evaluatieagenda (SEA) opneemt in haar begroting waarbij 2021-2023 overgangsjaren zijn. Deze overgangsfase en voortschrijdend inzicht kan resulteren dat in enkele gevallen verschil in de weergave van de onderzoeken optreedt ten opzichte van het jaarverslag 2021.

## Bijlage 6: Rijksuitgaven Caribisch Nederland

Tabel 78 Rijksuitgaven Caribisch Nederland

	Taak	Bijdrage	Realisatie				
			2018	2019	2020	2021	2022
Totaal uitgaven			131.365	127.960	212.585	236.401	200.708
<b>Artikel 4 Zorgbreed beleid</b>							
<b>5. Zorg, welzijn en jeugdzorg op Caribisch Nederland</b>			<b>131.365</b>	<b>127.960</b>	<b>212.585</b>	<b>236.401</b>	<b>200.708</b>
<b>Subsidies</b>	R	S	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3.316</b>	<b>3.182</b>	<b>3.864</b>
Zorg en Welzijn			0	0	3.316	3.182	3.864
<b>Bekostiging</b>	R	S	<b>131.365</b>	<b>127.870</b>	<b>203.120</b>	<b>228.364</b>	<b>184.929</b>
Zorg en Welzijn			131.365	127.870	203.120	228.364	184.929
<b>Bijdragen aan medeoverheden</b>	E	S	<b>0</b>	<b>90</b>	<b>6.149</b>	<b>4.855</b>	<b>11.915</b>
Overige			0	90	6.149	4.855	11.915

### Artikel 4 Zorgbreed beleid

#### *Subsidies (regelingen)*

VWS verstrekt aan een aantal jeugdorganisaties op Caribisch Nederland subsidies op basis van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS. Instellingssubsidies worden jaarlijks verstrekt, maar hebben een structureel karakter. Daarnaast gaat het om enkele meerjarige projectsubsidies op het gebied van sport. Dit betreffen rijkstaken.

#### *Bekostiging*

Dit betreft onder meer de zorguitgaven op Caribisch Nederland die voortvloeien uit het Besluit Zorgverzekering BES en pleegzorgvergoedingen en begeleidingen van jongeren in Caribisch Nederland. Dit is een structurele rijkstaak.

#### *Bijdragen aan medeoverheden*

VWS verstrekt bijzondere uitkeringen aan de openbare lichamen op basis van artikel 92 lid 2 sub c Wet financiën openbare lichamen Bonaire, Sint Eustatius en Saba. De uitkeringen zijn bestemd voor de uitvoering van verschillende activiteiten op het VWS domein in nauw overleg met de openbare lichamen, al dan niet vastgelegd in een afzonderlijk akkoord. Deze bijdragen zijn structureel en betreffen een eilandelijke taak.



## Bijlage 7: Focusonderwerp 2022, beroep op art. 2.27, tweede lid, CW

Ook in 2022 is een aantal keren naast de reguliere begrotingsstukken een incidentele begroting ingediend door het ministerie van VWS, al dan niet gebruik makend van art 2.27, tweede lid. Met een incidentele supplettoire begroting heeft het ministerie het parlement tijdig geïnformeerd over aan te gane verplichtingen en begrotingsonrechtmatigheden willen voorkomen. Daarbij is kenmerkend voor de uitgaven die betrekking hebben op de beheersing van corona, dat deze kort cyclisch werden geraamd en dus voorafgaand aan het daadwerkelijk aangaan van een verplichting pas de volledige budgettaire consequenties inzichtelijk konden worden gemaakt en daarmee verwerkt in de begroting. Voor de 5<sup>e</sup> ISB geldt dat dit betrekking had op de oorlog in Oekraïne en de kosten die dit met zich meebracht voor ontheemden op de VWS-begroting. Tot slot was door het coalitieakkoord meer budget beschikbaar voor de VWS-begroting, maar werd dit in na het maken van een concreet plan pas beschikbaar op de VWS-begroting. Om middelen ook in 2022 reeds tot uitvoering te kunnen brengen koos het kabinet, en ook de bewindspersonen van VWS, ervoor om middelen door middel van een ISB aan de begroting toe te voegen. Vanaf de 5<sup>e</sup> ISB (begin april 2022 ingediend bij de Tweede Kamer) is ook een uitgebreide toelichting opgenomen bij de aanbieding om te verhelderen waarom is gekozen voor een ISB.

Tabel 79 Overzicht ISB's en beroep art. 2.27 van de Comptabiliteitswet

Nr	Begrotingsstuk	Onderwerp	Beroep art. 2.27, CW (ja/nee)	Verplichtingen aangegaan voor autorisatie EK (ja/nee)	Uitgaven voor autorisatie EK (ja/nee)	Indieningsdatum TK	Aangenomen door EK (datum)
1	Kamerstukken II 2021/22, 35989, nrs. 1-2	Wijziging van de begrotingsstaat van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2022 (eerste incidentele supplettoire begroting) inzake coronamaatregelen	ja	nee	nee	10-dec-21	22-maa-22
2	Kamerstukken II 2021/22, 35994, nrs. 1-2	Wijziging van de begrotingsstaat van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2022 (tweede incidentele supplettoire begroting) inzake coronamaatregelen	ja	nee	nee	17-dec-21	19-apr-22
3	Kamerstukken II 2021/22, 36010, nrs. 1-2	Wijziging van de begrotingsstaat van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2022 (derde incidentele supplettoire begroting) inzake coronamaatregelen	ja	nee	nee	14-jan-22	17-mei-22
4	Kamerstukken II 2021/22, 36025, nrs. 1-2	Wijziging van de begrotingsstaat van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2022 (vierde incidentele supplettoire begroting) inzake coronamaatregelen	deels	ja	ja	4-feb-22	17-mei-22
5	Kamerstukken II 2021/22, 36069, nrs. 1-2	Wijziging van de begrotingsstaat van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2022 (vijfde incidentele supplettoire begroting) inzake voorzieningen voor Oekraïense vluchtelingen	ja	nee	nee	1-apr-22	5-jul-22
6	Kamerstukken II 2021/22, 36086, nrs. 1-2	Wijziging van de begrotingsstaat van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2022 (zesde incidentele supplettoire begroting) inzake coronamaatregelen en coalitieakkoordmiddelen	ja	ja	ja	22-apr-22	4-okt-22
7	Kamerstukken II 2021/22, 36156, nrs. 1-2	Wijziging van de begrotingsstaat van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2022 (zevende incidentele supplettoire begroting) inzake coronamaatregelen	ja	nee	nee	1-jul-22	29-nov-22
8	Kamerstukken II 2021/22, 36198, nrs. 1-2	Wijziging van de begrotingsstaat van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2022 (zevende incidentele supplettoire begroting) inzake coronamaatregelen	nee	nee	nee	20-sep-22	20-dec-22

Het besluit in de 1<sup>e</sup> Incidentele Suppletoire Begroting (ISB), inzake coronamaatregelen, kon niet wachten tot de reguliere 1<sup>e</sup> Suppletoire Begroting, die in het voorjaar van 2022 aan het parlement zou worden verzonden, omdat het voor de beheersing van het coronavirus noodzakelijk was om de verplichtingen reeds eerder aan te kunnen gaan. Hierover is de Kamer alvorens de verplichtingen en uitgaven zijn aangegaan geïnformeerd via de volgende brieven: de Stand van zakenbrief COVID-19 van 3 november 2021 (Kamerstukken II, 2020/21, [25295, nr. 1468](#)), de Maatregelenbrief COVID-19 van 12 november 2021 (Kamerstukken II, 2021/22, [25295, nr. 1519](#)), de Maatregelenbrief COVID-19 van 26 november 2021 met kenmerk 3289172-1020780-PDC19, Kamerbrief versnellen boostervaccinatie van 12 november 2021 (kamerstukken II 2021/22, [25295, nr. 1518](#)) en de brief Plan van aanpak 'boosteroffensief' van 3 december 2021 met kenmerk 1021464-PDC19. Met deze brieven is beleidsinhoudelijk aangegeven hoe het coronabeleid tot stand is gekomen en zijn de budgettaire consequenties hiervan opgenomen in de 1<sup>e</sup> ISB.

Het besluit in de 2<sup>e</sup> ISB, inzake coronamaatregelen, kon niet wachten tot de reguliere 1<sup>e</sup> Suppletoire Begroting. Voor de uitvoering van de spoedeisende maatregelen die hierin zijn opgenomen is het noodzakelijk om verplichtingen aan te kunnen gaan om de continuïteit van het coronabeleid en steunmaatregelen voor sport te waarborgen. Om dezelfde reden is de uitvoering van dit beleid al gestart voordat de Staten-Generaal deze begrotingswet had geautoriseerd. Voor de indiening van deze ISB is de Kamer geïnformeerd middels de Stand van zaken COVID-19 brief van 14 december 2021 met kenmerk 3295279-1021660-PDC19 (2021Z23483) en de brief Steunpakket in het eerste kwartaal van 2022 van 14 december 2021 met kenmerk CE/ 21312594 (2021Z23466).

Het besluit in de 3<sup>e</sup> ISB, inzake coronamaatregelen uitbreiding analysecapaciteit, kon niet wachten tot de reguliere Eerste Suppletoire Begroting. De opschaling van analysecapaciteit was nodig om de opschaling van de testcapaciteit aan te kunnen, vanwege de omikronvariant. Om deze reden is de uitvoering van het beleid gestart voordat de Staten-Generaal de begrotingswet heeft geautoriseerd. Voor de indiening van deze ISB is de Kamer geïnformeerd via de brief Maatregelen n.a.v. het 134<sup>e</sup> OMT advies van 18 december 2021 (Kamerstukken II, 2021-2022, [25295 nr. 1672](#)).

Het besluit in de 4<sup>e</sup> ISB, inzake coronamaatregelen, kon niet wachten tot de reguliere 1<sup>e</sup> Suppletoire Begroting. Dit heeft mede te maken met het in stand houden van de coronamaatregelen en betalingen die betrekking hebben op 2021, maar pas in 2022 tot betaling kwamen. De uitvoering van de maatregelen die in deze 4<sup>e</sup> ISB zijn opgenomen konden niet wachten en zijn daarom gestart voordat de Staten-Generaal de begrotingswet had geautoriseerd. Voor de indiening van deze ISB is de Kamer geïnformeerd via de brief Stand van zaken COVID-19 van 14 december 2021 met kenmerk Kamerstukken II 2021/22, [25295, nr. 1638](#), de Stand van zakenbrief COVID-19 van 14 januari 2022 met kenmerk 3306279-1022966-PDC19, Maatregelenbrief COVID-19 van 25 januari 2022 met kenmerk 3312433-1023735-PDC19 en de brief Aanschaf zuurstofconcentratoren van 23 december 2021 met kenmerk 3301294-1022350-GMT.

Het besluit in de 5<sup>e</sup> ISB, inzake voorzieningen voor Oekraïense vluchtelingen, kon niet wachten tot de reguliere 1<sup>e</sup> Suppletoire begroting. Voor de uitvoering van de maatregelen die in de 5<sup>e</sup> ISB zijn opgenomen moest worden overgegaan tot het verplichten van de bedragen voor de regeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden voor Oekraïense vluchtelingen.

Daarom is de uitvoering van deze maatregelen gestart voordat deze formeel waren geautoriseerd door de Staten-Generaal. Voor de indiening van deze ISB is de Kamer geïnformeerd via de brief Aanpak van de opvang van vluchtelingen uit Oekraïne van 17 maart 2022 (Kamerstukken II 2021/22, [19637, nr. 2834](#)) en de brief Aanpak opvang ontheemden uit Oekraïne van 30 maart 2022 met kenmerk 3940150 (2022Z06173) en is een uitgebreide toelichting opgenomen in de aanbiedingsbrief bij de ISB.

Het besluit in de 6<sup>e</sup> ISB, inzake coronamaatregelen en coalitieakkoordmiddelen, kon niet wachten tot goedkeuring van het parlement van de reguliere 1<sup>e</sup> Suppletoire Begroting. Om de verplichtingen die in de 6<sup>e</sup> ISB zijn opgenomen tijdig aan te kunnen gaan was het noodzakelijk om de middelen separaat toe te voegen aan de begroting van VWS. Daarnaast is met deze ISB een integraal beeld gegeven van de verwachte corona gerelateerde uitgaven in 2022 waarbij rekening is gehouden met de huidige situatie en een opleving van het virus in het najaar. Daarnaast zijn er vanuit het coalitieakkoord van het kabinet Rutte IV middelen beschikbaar gesteld voor intensiveringen in onze gezondheidszorg. Het betreft hier middelen voor pandemische paraatheid, het voortzetten en waar nodig versterken van het preventieakkoord, stimuleren van sport en bewegen, uitgaan van passende zorg en toekomstgerichte ouderenzorg waarin wonen en zorg stapsgewijs worden gescheiden. In de aanbiedingsbrief bij de ISB is opgenomen om welke middelen het specifiek gaat en dat de regering ervoor koos om spoedig uitvoering te geven aan het coalitieakkoord. Om deze redenen is voor indiening van een ISB gekozen. Voor de indiening van deze ISB zijn beide Kamers beleidsinhoudelijk geïnformeerd via de Startnota kabinet Rutte IV van 10 januari 2022 (Kamerstukken II 2021/22, [35925, nr. 143](#)), de brief Zorgprofessionals met post COVID klachten van 25 februari 2022 (Kamerstukken II 2021/22, [25295, nr. 1813](#)) en de brief Lange termijn aanpak COVID-19 (Kamerstukken II, 2021/22, [25295 nr. 1834](#)).

Het besluit in de 7<sup>e</sup> ISB, over de vaccin-inkoop van een aangepast vaccin voor de omikronvariant en het contract dat vanuit Europa op dat moment werd gesloten, kosten LCCB, Werk aan uitvoering en standaardisatie gegevensuitwisseling, kon niet wachten tot de reguliere 2<sup>e</sup> Suppletoire Begroting. De uitvoering van deze maatregelen die in de 7<sup>e</sup> ISB zijn opgenomen werd wenselijk gevonden om tijdig te starten. Hiervoor is een toelichting opgenomen per maatregel in de aanbiedingsbrief bij de ISB. Voor de indiening van deze ISB is de Kamer geïnformeerd via de Startnota kabinet Rutte IV van 10 januari 2022 (Kamerstukken II 2021/22, [35925, nr. 143](#)), de brief Lange termijn aanpak COVID-19 (Kamerstukken II 2021/22, [25295, nr. 1834](#)) en de brief Nadere uitwerking lange termijn aanpak COVID-19 (Kamerstukken II, 2021/22, [25295 nr. 1883](#)).

Het besluit in de 8<sup>e</sup> ISB, inzake coronamaatregelen, kon niet wachten tot de reguliere 2<sup>e</sup> Suppletoire Begroting. Het betreft hier lopend beleid om de analysecapaciteit rechtmatig op te kunnen schalen mocht er een groot-schalige uitbraak in het najaar plaatsvinden. Binnen de termijn waarop de verplichting kon worden aangegaan voor het kunnen opschalen van de testcapaciteit moest het parlement tijdig worden geïnformeerd. Voor de indiening van deze ISB is de Kamer vooraf geïnformeerd via de brief Lange termijn aanpak COVID-19 (Kamerstukken II 2021/22, [25295, nr. 1834](#)) en de brief Nadere uitwerking lange termijn aanpak COVID-19 (Kamerstukken II, 2021/22, [25295 nr. 1883](#)).

## Bijlage 8: Inhuur externen

**Tabel 80 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI)  
Verslagjaar 2022 (bedragen x € 1.000)**

Programma- en apparaatskosten	Kern	RVIM	CBG	CIBG	Totaal
1. Interim-management	2.277	6.981			9.258
2. Organisatie- en Formatieadvies	1.125	7.322			8.447
3. Beleidsadvies	15.900	2.362			18.262
4. Communicatieadvies	8.802	4.819			13.621
<b>Beleidsgevoelig (som 1 t/m 4)</b>	<b>28.104</b>	<b>21.484</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>49.588</b>
5. Juridisch Advies	10.868	762			11.630
6. Advisering opdrachtgevers automatisering	54.191	31.605		14.864	100.660
7. Accountancy, financiën en administratieve organisatie	16.237	5.731		433	22.401
<b>(Beleids)ondersteunend (som 5 t/m 7)</b>	<b>81.296</b>	<b>38.098</b>	<b>0</b>	<b>15.297</b>	<b>134.691</b>
8. Uitzendkrachten (formatie & piek)	3.624	6.181	6.425	4.032	20.262
9. Ondersteuning inkoop					
<b>Ondersteuning bedrijfsvoering</b>	<b>3.624</b>	<b>6.181</b>	<b>6.425</b>	<b>4.032</b>	<b>20.262</b>
<b>Totaal uitgaven inhuur externen<sup>1</sup></b>	<b>113.024</b>	<b>65.763</b>	<b>6.425</b>	<b>19.329</b>	<b>204.541</b>
<b>Kosten ambtelijk personeel<sup>2</sup></b>	<b>318.012</b>	<b>202.879</b>	<b>41.799</b>	<b>29.458</b>	<b>592.148</b>
<b>Percentages externe inhuur</b>	<b>26,2%</b>	<b>24,5%</b>	<b>13,3%</b>	<b>39,6%</b>	<b>25,7%</b>

<sup>1</sup> exclusief inhuur deskundigen (tolken en landsadvocaat)

<sup>2</sup> exclusief postactieven inclusief inbesteding

Het ministerie van VWS heeft in 2022 25,7% van de personele uitgaven besteed aan de inhuur van externen. Dit is een overschrijding van de norm met 15,7%-punt (de norm bedraagt 10%). Als gevolg van onzekerheid omtrent tijdelijkheid van opdrachten in verband met corona hebben RIVM, CIBG, CBG maar ook de VWS-kern te maken gehad met relatief hoge uitgaven voor externe inhuur.

Het programma Realisatie Digitale ondersteuning is opgericht voor het ontwikkelen van digitale ondersteuningsmiddelen ten behoeve van de crisisaanpak van COVID-19. Deze hebben bijgedragen aan het openen en open houden van de samenleving tijdens de acute fase van de COVID-19 crisis. Het programma heeft een tijdelijk karakter en heeft specifieke specialistische kennis en expertise bij het ontwikkelen van deze applicaties. De formatie is wegens de voorgenoemde redenen daarom voor ca 94% ingevuld met externe inhuur.

Ook zijn door VWS externen ingehuurd ten behoeve van de ondersteuning van verschillende bedrijfsvoeringsactiviteiten zoals voor de verbetering Informatiehuishouding en ICT expertise. Daarnaast is expertise ingehuurd ter ondersteuning van de afhandeling van WOB/WOO verzoeken COVID-19 en ter voorbereiding van de Parlementaire Enquête.

### Inhuur externen buiten raamovereenkomsten

In onderstaande tabel wordt weergegeven in hoeveel gevallen in 2022 door het Ministerie van VWS buiten de raamovereenkomsten om externe krachten zijn ingehuurd boven het voor de organisaties van het rijk afgesproken maximumtarief van € 225 (exclusief BTW).

Tabel 81 Inhuur externen buiten raamovereenkomsten

Inhuur externen buiten raamovereenkomsten	2022
Aantal overschrijdingen maximumuurtarief	4

**Verklaring overschrijding maximumuurtarief**

In 2022 is vier keer boven het maximumtarief ingehuurd. Het betreft één keer inhuur voor fiscale ondersteuning bij het agentschap CIBG. Daarnaast betreft het drie keer specialistische kennis die binnen het ministerie van VWS niet beschikbaar was. Het betreft hier echter inhuur voor de juridische bijstand (door advocaten) in verband met vaccinatieclaims en daaruit te verwachten gerechtelijke procedures tegen een marktconform uurtarief voor advocaten. Dit betreffen directe vaccinatieclaims ingediend bij VWS, indirecte vaccinatieclaims ingediend bij de producent en gemengde vaccinatieclaims die bij VWS en de producent zijn ingediend.

## Bijlage 9: Beleidsindicatoren

### Indicator - De beweging naar de Juiste Zorg Op de Juiste Plek

We willen dat mensen de juiste zorg en ondersteuning op de juiste plek krijgen. Als het kan in de eigen omgeving. Het liefst gewoon thuis. Uitgangspunten daarbij zijn het voorkomen van duurdere zorg, verplaatsen van zorg (dichterbij mensen), vervangen van zorg door meer innovatieve zorgvormen en (domeinoverstijgend) samenwerken om zorg meer aan te laten sluiten bij de behoeften van mensen. Sinds het Taskforce-rapport en de Hoofdlijnenakkoorden (HLA) voor 2019-2022 hebben de HLA-partners hard gewerkt aan nieuwe initiatieven, ketenzorg en regionale samenwerking voor de Juiste Zorg op de Juiste Plek. Het IZA – waarin JZOJP opnieuw centraal staat – markeert het begin van een nieuwe fase. Waarin we de geleerde lessen goed willen benutten. Indicatoren kunnen hierbij helpen. Indicatoren geven een score op een bepaald onderwerp en helpen (de) belangrijk(st)e opgaven inzichtelijk te maken. Met hulp van het RIVM zijn vertegenwoordigers van kennisinstellingen, HLA-partners en regionale netwerken het eens geworden over indicatoren voor de beweging van de Juiste Zorg op de Juiste Plek. Zo is een indicatorenset ontstaan die inzicht kan geven in de voortgang van de beweging van de Juiste Zorg op de Juiste Plek in de regio, ook in vergelijking met andere regio's. Deze indicatorenset is onderdeel van de Lerende Evaluatie JZOJP. Voor de huidige indicatorenset geldt dat het een eerste stap is. Er is nog een vervolgstap nodig. Want voor veel belangrijke aspecten van de Juiste Zorg op de Juiste Plek bestaan nog geen geschikte indicatoren. Bijvoorbeeld voor het vertrouwen tussen professionals en voor de samenwerking tussen organisaties van verschillende sectoren en domeinen. Juist hier wil het IZA gerichte stappen in gaan zetten. De lessen van de indicatorenset zullen dan ook worden betrokken bij de monitoring van het IZA. Het bleek niet mogelijk de eerder opgenomen indicator adequaat te meten en zo de beweging naar JZOJP te volgen. Met het opzetten van een nieuwe indicatorenset eind 2022 is er voor gekozen deze indicator niet meer op te nemen in het jaarverslag 2022.

### Indicator - Betaalbaarheid van de zorg

De directe, beïnvloedbare indicator voor de betaalbaarheid is de plafondtoets voor de zorg, omdat die aangeeft of de zorguitgaven binnen het door het kabinet gestelde maximum blijven. Zoals in het Financieel Beeld Zorg (VWS-jaarverslag 2022) beschreven blijven de netto-zorguitgaven jaarlijks €0,9 miljard onder dat gestelde plafond. Daarmee wordt dus ruimschoots voldaan aan de doelstelling. Twee bredere relevante indicatoren voor de betaalbaarheid van de zorg betreffen het aandeel van het BBP dat wordt besteed aan zorg en de gemiddelde lasten per volwassene. De lasten per volwassene zijn gestegen van € 5.178 in 2018 naar € 6.293 in 2022 .

Tabel 82

	2018 (nulmeting)	begroting 2022	jaarverslag 2022
Plafond zorguitgaven (€ mld.) <sup>1</sup>	72,5 (2018)		82,4 (2022)
Zorguitgaven onder plafond (€ mld.) <sup>1</sup>	71 (2018)	81,4 (2022)	81,5 (2022)
Zorguitgaven brede definitie (€ mld.) <sup>2</sup>	78,8 (2018)	nvt	nvt
% BBP besteed aan zorg <sup>3</sup>	10% (2018)		11,2% (2021)
Zorglasten per volwassene <sup>1</sup>	€ 5.178 (2018)	€ 6.161	€ 6.281

1 bron: FBZ

2 De brede definitie van de zorguitgaven wordt niet meer opgesteld.

3 <https://opendata.cbs.nl/statline/?dl=BA24#/CBS/nl/dataset/84047NED/table>

### Indicator – Arbeidsmarkt

Een actuele visuele weergave van alle kernindicatoren van het actieprogramma is te vinden op <https://dashboards.cbs.nl/v1/AZWDashboard/> onder het kopje 'Werken in de Zorg'.

Tabel 83

	0-meting	Actuele stand
Verwachte personeelstekort in 2022	100-125 dzd (2018)	48,6 dzd (2021)
Aantal werknemers, seizoensgecorrigeerd	1.171 dzd. (Q4 2017)	1.308 dzd. (Q3-2022)
Percentage medewerkers binnen zorg en welzijn dat (zeer) tevreden is <sup>2</sup>	67% (2017) <sup>3</sup>	73,3% (Q2-2022)
Percentage medewerkers binnen zorg en welzijn dat vindt dat ze goed toegerust zijn <sup>2</sup>	89% (2017) <sup>3</sup>	89,6% (Q4-2021)
Zij-instromers	30.940 (Q4-2017)	41.360 (Q3-2022)
Herintreders	37.200 (Q4-2017)	37.090 (Q3-2022)
Uitstroom uit de sector	112.430 (Q4 2017)	146 duizend (Q3-2022)
Ziekteverzuim	4,9% (Q3-2017)	7,1% (Q3-2022)

1 <https://dashboards.cbs.nl/v2/AZWDashboard/> onder het kopje 'Werken in de Zorg'. Bron geraadpleegd op 10-03-2023

2 Door een andere methode van meten zijn de waarden vanaf 2019 niet helemaal vergelijkbaar met die in 2017. De waarden over 2019 worden desondanks wel gezien als een verbetering, zoals ook gerapporteerd in de voortgangsrapportage <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2019/12/20/voortgangsrapportage-werken-in-de-zorg>.

3 inclusief kinderopvang bij de 0-meting.

### Indicator – Gezondheidsbescherming

We spannen ons in om de vaccinatiegraad te bevorderen. Uit het Vaccinatiegraadrapport 2021 blijkt dat de vaccinatiegraad is gestegen. Van de kinderen die in 2019 geboren zijn, heeft in 2022 91,3% vóór het bereiken van de tweejarige leeftijd alle vaccinaties volgens het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) ontvangen. De vaccinatiegraad is gestegen, in 2020 was deze nog 90,8%, ook ten opzichte van de nulmeting in 2017 is de vaccinatiegraad gestegen.

Tabel 84

	0-meting	Actuele stand
Vaccinatiegraad <sup>1</sup>	91,2% (2017)	90,1% (2022)
Aantal verloren gezonde levensjaren ten gevolge van voedselinfecties <sup>2</sup>	4.200 (2017)	4.200 (2021)
Voedselvertrouwen <sup>3</sup>	61% (2015)	82% (2021)

1 Betreft (in afwijking van de wijze van rapporteren in de begroting 2020) het percentage in het verslagjaar over het jaar daaraan voorafgaand, conform de wijze waarop hierover gerapporteerd wordt in de Staat van Volksgezondheid en Zorg. <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/rijksvaccinatieprogramma-rvp-deelname-zuigelingen>

2 <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/voedselinfecties-aantal-verloren-gezonde-levensjaren> & <https://www.rivm.nl/publicaties/disease-burden-of-food-related-pathogens-in-netherlands-2021>

3 Bron: NVWA consumentenmonitor 2021. 82% van de consumenten is het '(helemaal) mee eens' met de stelling 'Over het algemeen zijn voedingsmiddelen veilig'.

### Indicator – Preventie

Eind 2018 is het Nationaal Preventieakkoord gesloten. Doel is om een zichtbare bijdrage te leveren aan de afname van het aantal volwassen mensen dat rookt, problematisch alcohol gebruikt, en overgewicht en obesitas heeft. Het gaat om gedragsveranderingen waarbij het enige tijd vergt voordat de effecten van beleid zich materialiseren. Daarom zijn er doelstellingen voor de langere termijn gesteld. Daarnaast is in het kader van het missiegedreven topsectorenbeleid de volgende missie geformuleerd: In

2040 leven alle Nederlanders tenminste vijf jaar langer in goede gezondheid, en zijn de gezondheidsverschillen tussen de laagste en hoogste sociaal-economische groepen met 30% afgenomen.

Tabel 85

	0-meting	Actuele stand	Doelstelling
<sup>1</sup>			
Roken (volwassenen) <sup>2</sup>	23% (2017)	21% (2021)	< 5% (2040)
Roken (jongeren) <sup>3</sup>	8% (2017)	9,5% (2021)	0% (2040)
Roken (zwangere vrouwen) <sup>4</sup>	9% (2017)	7,7% (2021)	0% (2040)
Overmatig drinken (volwassenen) <sup>5</sup>	9% (2017)	7% (2021)	5% (2040)
Overgewicht (volwassenen) <sup>6</sup>	49% (2017)	50% (2021)	< 38% (2040)
Overgewicht (jongeren) <sup>7</sup>	14% (2017)	15,9% (2021)	< 9,1% (2040)
Levensverwachting in goed ervaren gezondheid bij geboorte <sup>8</sup>	64,4 jaar (2017)	65 jaar (2021)	+ 5 jaar (2040)
Verskil in levensverwachting in goed ervaren gezondheid tussen hoge en lage SES <sup>9</sup>	14,7 jaar (2015-2018)	14,3 jaar (2017-2020)	- 30% (2040)

<sup>1</sup> Alle indicatoren zijn opgenomen in de Staat van VenZ; de indicatoren die betrekking hebben op jongeren en zwangere vrouwen zijn ook in de VWS-monitor opgenomen.

<sup>2</sup> <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/roken>

<sup>3</sup> <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/roken-jongeren>

<sup>4</sup> <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/roken-vrouwen-tijdens-zwangerschap>

<sup>5</sup> <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/alcohol-overmatig-drinken>

<sup>6</sup> <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/overgewicht-volwassenen>

<sup>7</sup> <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/overgewicht-jongeren>

<sup>8</sup> <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/levensverwachting-goed-ervaren-gezondheid>

<sup>9</sup> <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/levensverwachting-goed-ervaren-gezondheid> Betreft het verschil tussen hoog opgeleid (hoge SES) en laag opgeleid (lage SES).

### Indicator – Sport en bewegen

Onze doelstelling is het aantal buurtsportcoaches te verhogen van 2.900 in 2016 naar 3.665 in 2021. In 2022 was hiervan 3.509 fte gerealiseerd.

Daarnaast willen we het aandeel van de bevolking verhogen dat sport, dat voldoet aan de beweegrichtlijn, dat voldoende en goede sportfaciliteiten in de buurt heeft, en dat actief is als vrijwilliger in de sport. Het percentage Nederlanders dat voldoet aan de beweegrichtlijn in 2021 is gelijk aan 2017. De doelstelling is dat in 2040 de beweegrichtlijn door 75% van de Nederlanders moet worden behaald.

Vrijwilligerswerk in de sport is licht gedaald richting 2018 en dit jaar trekt de coronacrisis ook een zware wissel op vrijwilligers in de sport. Daarom zetten we extra in op ondersteuning van vrijwilligers via NOC\*NSF. Ook wordt in het programma Maatschappelijke Diensttijd gekeken hoe jongeren meer als vrijwilliger bij de sportclub kunnen worden ingezet.

Tabel 86

	0-meting	Actuele stand	Doelstelling
Aantal buurtsportcoaches (fte) <sup>1</sup>	2.900 (2016)	3.509 (2022)	3.665 (2021)
Sporten wekelijks <sup>2</sup>	55% (2017)	54% (2021)	–
Voldoet aan beweegrichtlijn <sup>3</sup>	47% (2017)	47% (2021)	75% (2040)
tevredenheid met sportfaciliteiten in de buurt <sup>4</sup>	86% (2016)	85% (2020)	–
Vrijwilligers in de sport <sup>5</sup>	10% (2016)	9% (2020)	–

<sup>1</sup> Bron: [https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/kennisbank/publicaties/?monitor-brede-regeling-combinatiefuncties-2022&kb\\_id=27077&kb\\_q=eva%20heijnen](https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/kennisbank/publicaties/?monitor-brede-regeling-combinatiefuncties-2022&kb_id=27077&kb_q=eva%20heijnen)

<sup>2</sup> Bron: <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/sporters-wekelijks>

<sup>3</sup> Bron: <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/beweeggedrag-beweegrichtlijnen>

<sup>4</sup> Bron: <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/sport-tevredenheid-sport-en-beweegaanbod>

<sup>5</sup> Bron: <https://www.sportenbewegenincijfers.nl/kernindicatoren/vrijwilligerswerk>



## Indicator – Jeugd en Gezin

We willen dat alle kinderen een goede start maken en dat jongeren en gezinnen zich in de jeugdhulp merkbaar beter ondersteund voelen. In het kader van het programma Zorg voor de Jeugd willen we dat meer kinderen en ouders weten waar ze terecht kunnen als ze hulp nodig hebben en sneller geholpen worden.

	0-meting	Actuele stand
% kinderen vroeggeboorte en/of laaggeboortegewicht (BIG2) <sup>1</sup>	15,6% (2017) <sup>2</sup>	14,8% (2021)
Aantal lokale coalities Kansrijke Start <sup>3</sup>	0 (2017)	273 (2021) <sup>4</sup>
Ik weet waar ik terecht kan als ik hulp nodig heb <sup>5</sup>	72% (2017)	
Ik ben snel geholpen <sup>5</sup>	65% (2017)	
Passende jeugdhulp (Traject eenzijdig door cliënt beëindigd) <sup>6</sup>	3,4% (2017)	3,4% (2020)
% herhaald beroep bij start traject <sup>7</sup>	25% (2017)	23% (2020)
% medewerkers binnen jeugdzorg dat (zeer) tevreden is <sup>7</sup>	69% (2017)	82% (2020)

1 <https://www.staatvz.nl/kerncijfers/geboorten-big2-vroeggeboorten-enof-laag-geboortegewicht>

2 In de begroting 2020 stond een 0-meting van 16,5% in 2017. Door verdere validering van de methode van berekening en de dynamische aard van de dataset is dit percentage bijgewerkt naar 15,6%.

3 <https://www.kansrijkestart.nl/lokale-coalities>

4 Dit betreft de gemeenten die zich aangemeld hebben.

5 <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2021/05/31/actieprogramma-zorg-voor-de-jeugd> pagina 16 De data voor deze indicator werden gehaald uit het door gemeenten te leveren cliëntervaringsonderzoek. Gemeenten maken weliswaar gebruik van dit instrument, maar vaak op eigen wijze en toegespitst op hun uiteenlopend georganiseerd zorgaanbod. De respons op landelijk uitgevraagde items was laag en het jeugdhulpaanbod is zeer divers, zodat een landelijk percentage weinig zegt over cliëntervaringen in land. In plaats hiervan is het voornemen de indicatoren 'cliënttevredenheid' en 'kunt u verder zonder hulp' bij aanbieders uit te vragen. Wanneer de scores per verschillend jeugdhulpaanbod kunnen worden geduid, dan zeggen die scores wel iets. Dit is een voornemen in de Hervormingagenda jeugd die helaas nog niet door partijen is ondertekend.

6 <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2021/05/31/actieprogramma-zorg-voor-de-jeugd> pagina 16

7 <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2021/05/31/actieprogramma-zorg-voor-de-jeugd> pagina 11

## Indicator - Waardig ouder worden

We willen dat er meer tijd en aandacht is voor bewoners van verpleeghuizen en dat er voldoende, gemotiveerde en deskundige zorgverleners zijn. Dit meten we onder andere aan de hand van cijfers over cliënttevredenheid en medewerkerstevredenheid.

Ook willen we dat het aandeel ouderen dat zich eenzaam voelt (in 2016: 55%, waarvan 12% ernstig) afneemt en dat zij een goede kwaliteit van leven ervaren. Een actuele stand met betrekking tot deze indicator is nog niet beschikbaar. Daarnaast rapporteert het RIVM in de Monitor Langer thuis dat het percentage 75-plussers dat een goede kwaliteit van leven ervaart in 2021 69% bedroeg.

Tabel 88

	0-meting	Actuele stand
Cliënttevredenheid verpleeghuiszorg	7,9 (2017) <sup>1</sup>	8,2 (2022)
Medewerkerstevredenheid verpleeghuiszorg <sup>2</sup>	59% (2017)	68% (2e kwartaal 2022) <sup>3</sup>
% 75-plussers dat zich eenzaam voelt <sup>4</sup>	55% (2016)	56% (2020)
% 75-plussers met een goede kwaliteit van leven <sup>5</sup>	65% (2014-2019)	69% (2021)

1 In de begroting 2020 stond een 0-meting van 83% in 2017, o.b.v. de jaarlijkse cijfers van het Zorginstituut. Per 2019 wordt er gebruik gemaakt van de tweejaarlijkse medewerkersenquête van ZorgkaartNederland, die ook voor eerdere jaren beschikbaar is. Daarom is de 0-meting 2017 aangepast.

2 De actuele stand is niet goed te vergelijken met de 0-meting door een breuk in de meetmethode. De waarden over 2019 worden desondanks wel gezien als een verbetering, zoals ook gerapporteerd in de voortgangsrapportage: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2019/12/12/derde-voortgangsrapportage-thuis-in-het-verpleeghuis>

3 <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/06/10/vierde-voortgangsrapportage-thuis-in-het-verpleeghuis>

4 <https://www.vzinfo.nl/eenzaamheid/leeftijd-en-geslacht>

### Indicator - Leven met een beperking

We willen een merkbare verbetering realiseren voor mensen met een beperking. We willen dit realiseren door mensen met een beperking die een complexe zorgvraag hebben, beter passende zorg en ondersteuning te bieden en de maatschappelijke participatie van personen met een beperking of chronische ziekte te verhogen. In de voortgangsrapportages van de programma's Volwaardig Leven en Onbeperkt Meedoen! is dit verder geoperationaliseerd. In onderstaande tabel is een aantal kernindicatoren uit die rapportages opgenomen.

Als missie is geformuleerd dat in 2030 van de mensen met een chronische ziekte of levenslange beperking het deel dat naar wens en vermogen kan meedoen in de samenleving met 25% is toegenomen.

Tabel 89

	0-meting	Actuele stand	Doelstelling
Aantal deelnemers pilots cliëntondersteuning volwaardig leven <sup>1</sup>	0 (2017)	581 (2021)	450 (2021)
Gemeenten die werken aan/met een lokaal inclusieplan <sup>2</sup>	26% (2018)	56% (2022)	–
Treinreizigers die van of naar een toegankelijk station reizen <sup>2</sup>	39% (2016)	81% (2021)	90% (2021)
Aantal banen voor mensen uit de doelgroep banenafpraak <sup>2</sup>	97.733 (2016)	147.988 (2021)	200.179 (2025)
Mensen met een chronische ziekte of levenslange beperking die naar wens en vermogen kunnen meedoen in de samenleving	–	–	+ 25% (2030)

1 <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-99868ce3b36ca5e666632d0f2b0784e9719ca594/pdf>

2 <https://www.rivm.nl/documenten/cijferoverzicht-onbeperkt-meedoen>

### Indicator – Psychische kwetsbaarheid

We willen dat zorg en ondersteuning voor personen met psychische problemen tijdig en zoveel mogelijk in de eigen omgeving plaatsvindt. Een steeds groter deel van de ggz-uitgaven betreft daarom zorg zonder verblijf.

De gemiddelde wachttijd in de curatieve ggz lag in 2022 in de basis ggz onder en in de gespecialiseerde ggz net boven de Treeknorm van 14 weken. Het aantal wachtenden op Wlz-zorg in de ggz, langer dan de Treeknorm en zonder overbruggingszorg, is gestegen. Er is door het kabinet actie ondernomen om in samenwerking met het veld overschrijdingen van de Treeknorm terug te dringen. Sinds eind 2020 is via de Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein meer informatie beschikbaar over de wachttijden in het Wmo-domein beschermd wonen.

Uiteindelijk willen we dat meer mensen zich gezond voelen. Ruim één op de tien personen van 12 jaar of ouder heeft helaas psychische problemen.

	0-meting	Actuele stand
Uitgaven ggz zonder verblijf als percentage van totale ggz-uitgaven <sup>1</sup>	51% (2015-2017)	76% (2022)
Basis ggz: gemiddelde wachttijd in weken <sup>2</sup>	9 (nov. 2018)	12,3 (Q2-2022) <sup>3</sup>
Gespecialiseerde ggz: gemiddelde wachttijd in weken <sup>2</sup>	13 (nov. 2018)	16,6 (Q2 2022) <sup>4</sup>
Aantal wachtenden op Wlz-zorg in de ggz <sup>5</sup>	2 (oktober 2017)	743 (december 2022)

	0-meting	Actuele stand
% personen dat zich psychisch ongezond voelt	11,0% (2017)	15,1% (2021) <sup>6</sup>

1 Betreft de uitgaven binnen de Zvw

2 Het onderscheid tussen instellingen en vrijevestigden dat in de begroting 2020 was opgenomen wordt in de informatiekaart van de NZa niet langer gemaakt.

3 <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/wachttijd-generalistische-basis-ggz-overschrijding-treeknorm-en-wachttijd>

4 <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/wachttijd-gespecialiseerde-ggz-overschrijding-treeknorm-en-gemiddelde-wachttijd>

5 <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/wachtenden-op-wlz-gefinancierde-zorg-bron-geraapdeleegd-op-10-03-2023>

6 <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/psychisch-ongezonde-persoonen>

## Bijlage 10: Overzicht amendementen

Tabel 91 Amendementen					
Omschrijving	Stand van zaken	Artikel	2022	2023	Kamerstuk 2024 verwijzing
Amendement nr. 27 laagdrempelige anonieme mentale hulp op afstand	Met dit amendement is in 2022 extra subsidie verstrekt aan MIND Korrelatie voor anonieme en laagdrempelige psychische en psychosociale hulp op afstand, zowel telefonisch als online. Deze vorm van mentale hulp is van groot belang, zeker gezien de toenemende vraag naar deze hulp op afstand. Dit komt onder meer door de gevolgen en impact van de oorlog in de Oekraïne en de COVID-19 pandemie. Daarnaast biedt MIND Korrelatie onder andere overbruggingsgesprekken aan voor mensen die op een wachtlijst staan van de GGZ.	3	500		
		4	- 500		
Amendement nr. 29 programma Gezonde School	Het grootste deel van het budget is ingezet om in 2022 100 extra scholen te kunnen ondersteunen. In totaal hebben er in 2022 900 scholen een stimuleringsbijdrage ontvangen. Daarnaast is een deel ingezet om de communicatie te versterken: het bereiken en enthousiasmeren van meer scholen vraagt om een uitbreiding van de bestaande communicatieactiviteiten. Tevens is een deel van het budget ingezet ten behoeve van de digitale doorontwikkeling dienstverlening Gezonde School.	1	1.000		
		6	- 1.000		
Amendement nr. 32 lotgenotencontact voor mensen met Long COVID	In maart 2022 is voor lotgenotencontact voor mensen met Long COVID een subsidie van € 0,5 miljoen verleend aan de Longfonds Stichting.	4	- 500		
		4	500		
Amendement nr. 33 kickstart programma Medicatieoverdracht	Er is aan twee regio's subsidies verstrekt voor de kickstart van het programma Medicatieoverdracht. In 2022 is hiervoor een bedrag van € 8,7 miljoen beschikbaar gesteld. Kort nadat de Kamer het amendement heeft aangenomen is de regeling januari 2022 gepubliceerd. Na de inschrijvingen, selectie en subsidiebeschikkingen is de Kickstart najaar 2022 daadwerkelijk van start gegaan. De Kickstart heeft een looptijd van twee jaar.	2	- 9.000		
		2	9.000	6.000	5.000
Amendement nr. 34 Herstel zorgprofessionals	In 2022 is prioriteit gegeven aan een zorgvuldige en rechtmatige uitvoering van de Kamerleden Ellemeeet en De Vries, waarmee € 10 miljoen beschikbaar is gesteld voor zeggenschap en herstel van zorgmedewerkers naar aanleiding van de coronacrisis. Met deze middelen is een projectsubsidie van €2,5 miljoen verstrekt aan de projectorganisatie van het Landelijk Actieplan Zeggenschap en Veerkracht, die zeggenschap bevorderende activiteiten organiseert zoals intervisiebijeenkomsten en webinars. Het resterende budget vanuit het amendement (€7,5 miljoen) is onder andere beschikbaar gesteld via de Subsidieregeling Veerkracht en Zeggenschap. Hiervan is € 5,3 miljoen uitgegeven in 2022.	4	- 10.000		
		4	10.000		
Amendement nr. 37 beweegprogramma's die inzetten op valpreventie.	Ten behoeve van activiteiten in het kader van valpreventie is ruim € 150.000 besteed aan buurtsportcoaches, heeft het RIVM ruim € 200.000 ontvangen voor monitoring en het ondersteunen van gemeenten, is aan het Amsterdam Universitair Medische Centra (AUMC) een subsidie van ruim € 350.000 verleend voor de ontwikkeling van een digitaal valrisicoschatting- en beoordelingsinstrument en is een uitbreiding van de instellingssubsidie verstrekt aan VeiligheidNL van € 250.000.	1	- 300		
		3	- 700		
		3	1.000		
Amendement nr. 38 psychosociale zorg bij kanker	Afgelopen december is een subsidie ter hoogte van € 1,7 miljoen euro verleend aan Instellingen Psychosociale Oncologie (ISPO). De subsidie is verleend naar aanleiding van het Amendement van Kamerlid De Vries c.s. om middelen voor psychosociale zorg bij kanker beschikbaar te stellen. Het belang is onderstreept in de Kamerbrief van 14 oktober 2022 over coalitiemiddelen voor onderzoek naar en de aanpak van dementie, obesitas en kanker waar nog eens € 1 miljoen verspreid over 2023 t/m 2025 beschikbaar is gesteld voor psychosociale zorg bij kanker. De subsidie wordt verleend vanwege het maatschappelijk belang om psychosociale zorg bij kanker landelijk te professionaliseren en stimuleren, afgestemd op de formele ziekenhuiszorg, met behoud van het specifieke karakter van informele zorg en te onderzoeken	2	- 500		Kamerstukken II 2021/22 35925 XVI nr. 38
		3	- 500		445262-1037188-PG
		3	1.000		

Omschrijving	Stand van zaken	Artikel	2022	2023	Kamerstuk 2024 verwijzing
	of en hoe deze zorg duurzaam kan worden verankerd binnen het oncologisch zorgpad. Het is hierbij van groot belang dat gezamenlijk met gemeenten, het sociale domein, zorgverzekeraars en de landelijke overheid wordt onderzocht hoe de psychosociale zorg structureel geborgd kan worden binnen het oncologisch zorgpad. Daarnaast moeten de resultaten de gehele sector van psychosociale zorg bij kanker ten goede komen (en dus niet enkel stichting IPSO).				
Amendement nr. 44 palliatieve zorg en levenseindezorg	Medio november 2022 is een landelijke publiekscampagne gestart met als doel dat patiënten en hun naasten nadenken over zorg in de laatste levensfase. Meer informatie is beschikbaar op <a href="http://www.overpalliatievezorg.nl">www.overpalliatievezorg.nl</a> . Inmiddels is de campagne afgerond, een effectmeting volgt.	3	- 300		
		3	300		
Amendement nr. 134 matchfixing in de sport	Met dit amendement wordt er een extra subsidiebudget van € 150.000 vrijgemaakt voor preventie van en voorlichting over matchfixing in de sport. Met NOC*NSF is overleg over de invulling van dit amendement.				Zie verslag Wetgevingsoverleg sportbeleid d.d. 02-12-21 (35925- XVI-163)
		6	- 150		
		6	150		
Amendement nr. 156 eigen bijdrage verlagen sporthulpmiddel	Met dit amendement is € 97.500 vrijgemaakt om de eigen bijdrage voor een sporthulpmiddel te verlagen. Het Fonds gehandicaptensport dient een herziening op de lopende subsidie eind januari in. Vanaf dat moment kan de verlaging worden ingezet. Voorzien is dat de herziene verlening uiterlijk 1 maart 2023 is verleend.				Zie verslag Wetgevingsoverleg sportbeleid d.d. 02-12-21 (35925- XVI-163)
		6	98		
		6	98		
Amendement nr. 158 Thialf	Met dit amendement is € 1 miljoen incidenteel vrijgemaakt om te zorgen dat Thialf in dit Olympisch schaatsseizoen eventuele tegenvallers met betrekking tot vervanging van installatie en machines kan opvangen en optimaal kan blijven functioneren.				Zie verslag Wetgevingsoverleg sportbeleid d.d. 02-12-21 (35925- XVI-163)
		6	- 1.000		
		6	1.000		

## Bijlage 11: Lijst met afkortingen

ABP	Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds
aCBG	Agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen
ACM	Autoriteit Consument en Markt
ADR	Auditdienst Rijk
AED	Automatische Externe Defibrillator
AEF	Andersson Eiffers Felix
AMvB	Algemene Maatregel van Bestuur
AOR	Algemene Oorlogsongevallenregeling
AP	Autoriteit Persoonsgegevens
AR	Algemene Rekenkamer
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BBP	Bruto binnenlands product
BIG	Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg
BIKK	Bijdrage in de kosten van kortingen
BOSA	Bouw en Onderhoud Sportaccommodaties
Boz	Brancheorganisaties Zorg
BRBA	Beveiligde Registratie Bijzondere Assets
BTW	Belasting Toegevoegde Waarde
BV BSN	Beheersvoorziening Burgersservicenummer
BZK	Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, Ministerie van -
C2000	Communicatie 2000
CAK	Centraal Administratie Kantoor
CAO	Collectieve Arbeidsovereenkomst
CBG	College ter Beoordeling van Geneesmiddelen
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
CCMO	Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek
CEP	Centraal Economisch Plan
CEPI	Coalition for Epidemic Preparedness Innovations
CGL	Centrum Gezond Leven
CIBG	Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg
CIO	Chief Information Officer
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
CJIB	Centraal Justitieel Incasso Bureau
CNO	Chief Nursing Officer
CO2	koolstofdioxide
CoP	Community of Practice
CPB	Cultureel Planbureau
c.s.	cum suis
CSZ	College Sanering Zorginstellingen
CW	Comptabiliteitswet
CZO	College Zorg Opleidingen
dbc	diagnose- behandelcombinatie
DCC	Digital Corona Certificate
DCP	Decentrale Procedure
DEF	Defensie
DKIZ	Dubbele kinderbijlage intensieve zorg
DMO	Directie Maatschappelijke Ondersteuning
DSM	De Staats Mijnen
ESTT	Eenheid Secretariaten Medische Tuchtcolleges
EK	Eerste Kamer

EU	Europese Unie
EVZ	Expertisecentrum Vrduurzaming Zorg
EZK	Economische Zaken en Klimaat, Ministerie van -
FBZ	Financieel Beeld Zorg
FDC	Financieel Dienstencentrum
FLO	Functioneel Leeftijdsontslag
FMEK	Forensisch-medische expertise voor kinderen
FTE	fulltime equivalent
GCO	Gespecialiseerde Cliëntondersteuning
GGD	Gemeentelijke gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
GHNT	Geweld hoort nergens thuis
GHOR	geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio
GMT	Geneesmiddelen en Medische Technologie
GR	Gezondheidsraad
HERA	Health Emergency preparedness and Response Authority
HIV	Human Immunodeficiency Virus
HKIV	Hulpverleners Kunnen Verklaringen Invoeren
HLA	Hoofdlijnenakkoord
HPV	Humaan Papillomavirus
IC	Intensive Care
ICT	Informatie- en communicatietechnologie
ICTU	ICT-Uitvoeringsorganisatie
IGJ	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
IPCEI	Important Project of Common European Interest
ISB	Incidentele Suppletoire Begroting
IT	Informatietechnologie
I&W	Infrastructuur en Waterstaat
IZA	Intergraal Zorg Akkoord
JenV	Justitie en Veiligheid, Ministerie van -
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
JOGG	Jongeren op Gezond Gewicht aanpak
JZOJP	Juiste Zorg op de Juiste Plek
KAT	Kwetsbaarheden Analyse Tool
KNVB	Koninklijke Nederlandse Voetbalbond
KPZ	Kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuiszorg
LCH	Landelijk Consortium Hulpmiddelen
LCPS	Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding
LNV	Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit, Ministerie van -
LP	Loon- en prijs
LVB	Licht verstandigde beperking
LZ	Langdurige Zorg
MDT	Maatschappelijke Diensttijd
MEV	Macro economische Verkenning
MEVA	Macro-Economische Vraagstukken en arbeidsmarkt
MKBA	Maatschappelijke Kosten Baten Analyse
MRP	Mutual Recognition Procedure
MSZ	Medisch Specialistische Zorg
NC	Nationaal Comité 4 en 5 mei
NCPeH	National Contact Point E-Health
NFU	De Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra

NICTIZ	Nationaal ICT-instituut in de Zorg
NIPT	Niet Invasieve Prenatale Test
NIVEL	Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg
NOC*NSF	Nederlands Olympisch Comité*Nederlandse Sport Federatie
NPA	Nationaal preventie akkoord
NPS	Nieuwe Psychoactieve Stoffen
NVTZ	Nederlandse Vereniging van Toezichhouders in Zorg en Welzijn
NvW	Nota van Wijziging
NVWA	Nederlandse Voedsel- en Waren Autoriteit
NVZ	Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
NVZA	Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers
NVZD	Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisdirecteuren
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
OCW	Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, Ministerie van -
OK	Operatiekamer
OLVG	Onze lieve vrouwe gasthuis
OM	Openbaar Ministerie
OPEN	OPEN programma
OVA	Overheidsbijdrage arbeidskostenontwikkeling
OvV	Onderzoeksraad voor Veiligheid
OZJ	Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd
PFAS	poly- en perfluoralkylstoffen
PG	Publieke Gezondheid
pgb	Persoonsgebonden budget
PGO	Persoonlijke gezondheidsomgeving
POS	Platform Ondernemende Sport
PrEP	Prolactin Regulatory Element Binding
PUR	Pensioen- en Uitkeringsraad
PZNL	Palliatieve Zorg Nederland
Pzo	Patiënt en Zorgordening
RA	Regeling Agentschappen
RBV	Rijksbegrotingsvoorschriften
RHB	Rijkshoofdboekhouding
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
ROAZ	Regionaal Overleg Acute Zorgketen
RVO	Rijksdienst voor Ondernemend Nederland
RVP	Rijksvaccinatieprogramma
RWT	Rechtspersoon met een wettelijke taak
SCP	Sociaal en Cultureel Planbureau
SEA	Strategische Evaluatie Agenda
SER	Sociaal Economische Raad
SGM	Schadefonds Geweldsmisdrijven
SON	Stichting Open Nederland
SOW	Subsidieregeling Ondersteuning Wijkverpleging
SPR	Strategisch Programma RIVM
SPUK	Specifieke Uitkering
SSO	Shared Service Organisatie
STIK	Subsidie Topsportwedstrijden en topsportevents
SVB	Inkomstenderving Kaartverkoop COVID-19 Sociale Verzekeringsbank



SZW	Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Ministerie van -
TASO	Tegemoetkoming amateursportorganisaties
TAZ	Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn
TB	Tuberculose
TEK	Tegemoetkoming energie kosten
TK	Tweede Kamer
TSD	Toeziacht Sociaal Domein
TVS	Tegemoetkoming verhuurders sportaccommodaties
UMC	Universitair Medisch Centrum
UWV	Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen
UZI	Unieke Zorgverlener Identificatie
VenZ	Volksgezondheid en Zorg
VGP	Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie
VIPP	Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional
VN	Verenigde Naties
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VOG	Verklaring Omtrent Gedrag
vpb	vennootschapsbelasting
VRO	Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening, Ministerie van -
VSO	Vaststellingsovereenkomst
VSG	Vereniging Sport en Gemeenten
VUT	Vervroegde Uittreding
VVT	Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg
V&VN	Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Ministerie van -
WaU	Werk aan Uitvoering
WDO	Wet Digitale Overheid
WEGIZ	Wet Elektronische gegevensuitwisseling in de zorg
WFZ	Waarborgfonds voor de Zorgsector
WGA	Werkhervatting Gedeeltelijke Arbeidsgeschikten
WHO	World Health Organization – Wereldgezondheidsorganisatie
Wkkgz	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmg	Wet marktordening gezondheidszorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
WNT	Wet normering topinkomens
WO II	Tweede wereldoorlog
Woo	Wet Open Overheid
WOZO	Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen
Wpg	Wet publieke gezondheid
WRR	Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid
Wtcg	Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten
Wtza	Wet toetreding zorgaanbieders
WTZi	Wet toelating zorginstellingen
Wvggz	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg
Wzd	Wet zorg en dwang
ZBO	Zelfstandig bestuursorgaan
ZiNL	Zorginstituut Nederland

---

ZJCN	Programmadirectie Zorg en Jeugd Carabisch Nederland
ZKVI	Ziekenhuizen Kunnen Vaccinaties Invoeren
ZN	Zorgverzekeraars Nederland
ZonMw	Zorgonderzoek Nederland Medische Wetenschappen
Zvw	Zorgverzekeringswet

---