

Vergaderjaar 2020–2021

**35 634**

**Wijziging van de begrotingsstaat van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2020 (Vierde incidentele suppletoire begroting inzake Coronamaatregelen)**

**Nr. 3**

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

Vastgesteld 30 december 2020

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, belast met het voorbereidend onderzoek van dit voorstel van wet, heeft de eer verslag uit te brengen in de vorm van een lijst van vragen met de daarop gegeven antwoorden.

De vragen zijn op 9 december 2020 voorgelegd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Bij brief van 24 december 2020 zijn ze door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport beantwoord.

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

De voorzitter van de commissie,  
Lodders

De adjunct-griffier van de commissie,  
Krijger

1

Kunt u in het vervolg bij de coronamaatregelen via het desbetreffende artikel aangeven welke maatregelen via de begroting van VWS lopen en welke maatregelen via de premies?

Antwoord:

De coronamaatregelen worden uitgebreid toegelicht in de betreffende begrotingsstukken. Daarnaast neemt VWS telkens een samenvattende tabel op met de totale uitgaven, zowel begrotingsgefinancierd als premiegefinancierd. In de vierde incidentele suppletoire begroting van VWS is dit overzicht op pagina 3 opgenomen. Onder post 12 Meerkosten COVID-19 Wlz (plafond Zorg) en 13 Overige maatregelen (plafond Zorg) zijn de enige premiegefinancierde uitgaven opgenomen. In een volgend begrotingsoverzicht zal ik de splitsing tussen begroting en premie beter inzichtelijk maken. Dit zal worden gedaan door meerdere tabellen toe te voegen; een tabel voor de begrotingsfinancierde uitgaven, een tabel voor de premie gefinancierde uitgaven en een totaal tabel.

2

In hoeverre bestaat de kans dat er oneigenlijk gebruik plaatsvindt van de catastrofereregeling op grond van artikel 33 van de Zorgverzekeringswet (Zvw), als gevolg van het feit dat zorgverzekeraars lastig onderscheid kunnen maken tussen reguliere zorg en Covid-19 zorg?

Antwoord:

Er wordt momenteel door VWS, de NZa, Zorginstituut Nederland en ZN gewerkt aan de invulling van artikel 33 om de directe meerkosten COVID-19 te kunnen onderscheiden van de reguliere zorg. Artikel 33 is door VWS uitgewerkt in een ministeriële regeling en wordt nader uitgewerkt in beleidsregels van het Zorginstituut. Beiden worden binnenkort in de Staatscourant gepubliceerd. Zorgverzekeraars dienen zich bij het opstellen van hun financiële verantwoordingen hieraan te houden. Tevens dienen deze verantwoordingen te zijn voorzien van een accountantsoordeel. Hier houdt de NZa vervolgens toezicht op.

3

Kunt u van alle coronamaatregelen in tabel 1 op pagina 2 aangeven welke uitgaven via de rijksbegroting lopen en door de Kamer geautoriseerd en geamendeerd kunnen worden en voor welke (premie-gefinancierde) uitgaven dat niet geldt?

Antwoord:

Op pagina 3 van de vierde incidentele suppletoire begroting is een tabel met 13 posten opgenomen. In deze tabel zijn posten 1 tot en 11 begrotingsgefinancierde uitgaven. De posten 12 Meerkosten COVID-19 Wlz (plafond Zorg) en 13 Overige maatregelen (plafond Zorg) zijn premiegefinancierde uitgaven. Deze laatste kunnen door de Kamer niet worden geamendeerd. In een volgend begrotingsoverzicht zal ik de splitsing tussen begroting en premie beter inzichtelijk maken, conform mijn antwoord bij vraag 1.

4

Kunt u nader toelichten wat de oorzaak voor de neerwaartse ramingsbijstelling van de wijkverpleging is?

Antwoord:

In de Vierde incidentele suppletoire begroting inzake Coronamaatregelen is geen neerwaartse ramingsbijstelling van de uitgaven wijkverpleging opgenomen. Wel staat er een neerwaartse ramingsbijstelling in de tweede

suppletoire begroting VWS 2020<sup>1</sup>. Uitgaande van deze ramingsbijstelling, is de nadere toelichting als volgt.

Allereerst dient te worden aangegeven dat vanwege COVID-19 de ramingen voor 2020 met meer onzekerheden zijn omvat dan normaliter. De cijfers in de tweede suppletoire begroting zijn gebaseerd op declaraties van de eerste drie kwartalen 2020 aangevuld met een raming van de nog te ontvangen declaraties van in 2020 verleende zorg. In deze cijfers zitten nog niet de effecten van de tweede golf verwerkt. Voor de wijkverpleging is er per saldo een neerwaartse incidentele ramingsbijstelling verwerkt van rond de € 100 miljoen ten opzichte van de ontwerpbegroting 2021 opgenomen.

Deze bijstelling is het gevolg van lager dan geraamde reguliere kosten en een lagere continuïteitsbijdrage. Dit is een saldo waaronder meerdere bewegingen bij verschillende zorgverzekeraars van invloed zijn. De lagere continuïteitsbijdrage is te verklaren doordat op basis van de eerste drie kwartalen de zorgverzekeraars hun ramingen hebben herzien en meer op elkaar aansluiten. Met betrekking tot de daling van de reguliere zorgkosten zijn meerdere verklaringen mogelijk. Een mogelijke verklaring kan zijn dat sommige verzekeraars een hogere vraaguitval ervaren door corona dan initieel was geraamd. Andere mogelijke verklaringen volgen uit het eerder uitgevoerde onderzoek door Equalis waar uw Kamer afgelopen juni<sup>2</sup> over is geïnformeerd. Dit onderzoek geeft enkele mogelijke verklaringen waaronder: (1) het zorginkoopbeleid van de zorgverzekeraars, waar zowel wordt gekeken naar rechtmatigheid als een verschuiving van «zorgen voor» naar «zorgen dat» en (2) een toenemende personeelsproblematiek. Overigens laat het Equalis onderzoek ook zien dat cliënten – ondanks de lagere uitgaven aan wijkverpleging – nog steeds de zorg krijgen die zij nodig hebben.

5

Kunt u aangeven hoe de € 3,2 miljoen is besteed die beschikbaar is gesteld voor de implementatiestrategie van de vaccinatie?

Antwoord:

Onderdeel van de voorbereiding op de implementatie strategie was onder andere de inkoop van toedieningsmaterialen voor de COVID-19 vaccinatie. Hier valt te denken aan de aanschaf van veiligheidsnaalden, optreknaalden en spuiten. Dit om de basisinfrastructuur voor zover mogelijk in te richten om klaar te zijn voor het vaccin.

6

Kunt u aangeven wat er de oorzaak van kan zijn dat er tot nu toe weinig gebruik is gemaakt van de beschikbare vergoeding voor veiligheidsregio's?

Antwoord:

Een mogelijke oorzaak dat weinig gebruik is gemaakt van de beschikbare vergoeding voor veiligheidsregio's is dat de besparingen hoger zijn dan de meerkosten. Deze besparingen treden vooral op bij de brandweezorg, doordat opleidingen voor het eigen personeel veelvuldig zijn uitgesteld, net zoals systeem oefeningen en trainingsavonden voor vrijwilligers.

<sup>1</sup> Wijziging van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor het jaar 2020 (wijziging samenhangende met de Najaarsnota).

<sup>2</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-volksgezondheid-welzijn-en-sport/documenten/kamerstukken/2020/06/10/kamerbrief-resultaten-onderzoek-financieel-kader-wijkverpleging>.

7

Kunt u de volgende zinsnede nader toelichten: «Het Nederlands Kenniscentrum voor Geneesmiddelen ontvangt een subsidie zodat de registratie van weesgeneesmiddelen door universiteiten mogelijk wordt gemaakt»?

Antwoord:

De Stichting krijgt een subsidie om zich in te zetten op de volgende onderwerpen:

- Kennisopbouw verzorgen en bundelen zodat ook niet-commerciële partijen die aan geneesmiddelenonderzoek doen en/of geneesmiddelen ontwikkelen en/of produceren c.q. bereiden, ook geregistreerd worden teneinde de kwaliteit, veiligheid en werkzaamheid voor geneesmiddelen te waarborgen, ook bijvoorbeeld voor zeer kleine patiëntpopulaties.
- een beter inzicht krijgen hoe de kwaliteitscontroles van zowel geregistreerde als bereide geneesmiddelen verder te verbeteren zijn.
- onderzoek te doen of 3D-printtechnologie een oplossing zou kunnen zijn voor knelpunten die nu bestaan en waardoor in de toekomst mogelijk in een ziekenhuisapotheek, poliklinische apotheek of zelfs een openbare apotheek geneesmiddelen met een gepersonaliseerde formulering kunnen worden geproduceerd met een gekwalificeerd proces, omdat 3D-printtechnologie zijn beoogde meerwaarde kent voor de productie van geneesmiddelen voor (kleine groepen van) patiënten die baat hebben bij een geneesmiddel dat in samenstelling en/of dosis uniek is en speciaal voor hen wordt bereid.

8

Hoe wordt de € 6,8 miljoen verdeeld die bestemd is voor de doorontwikkeling van de CoronaMelder en van de corona-app die GGD'en moet ondersteunen?

Antwoord:

Bij de vierde incidentele suppletoire begrotingswet 2020 is in totaal € 10 miljoen beschikbaar gesteld voor het programma Realisatie digitale ondersteuning. Van de € 6,8 miljoen is € 3,0 miljoen bestemd voor de ontwikkeling van de applicatie GGD Contact. Met de GGD Contact app kunnen mensen die met het coronavirus zijn besmet zelf – op een snelle en veilige wijze – contactgegevens met de GGD delen van mensen bij wie zij in de buurt zijn geweest in de periode dat zij waarschijnlijk besmet waren. Voorts is circa € 2,3 miljoen gereserveerd voor kosten die samenhangen met de inzet van de experts die een bijdrage leveren aan de ontwikkeling van de mobiele applicaties. Hierbij moet worden gedacht aan gekwalificeerde app-bouwers, maar ook aan experts op het terrein van adoptie, privacy, veiligheid en communicatie. De resterende € 1,5 miljoen wordt aangewend voor diverse uitgaven waaronder kosten voor de website coronamelder.nl, kosten die samenhangen met de inzet van de leden van de begeleidingscommissie en de twee taskforces Gedragswetenschappen en Digitale Ondersteuning Bestrijding Covid-19 (DOBC) en worden middelen gereserveerd om het toezicht op de zogenoemde CoronaMelderwet in te richten.

9

Hoe wordt de effectiviteit van de lokale sportakkoorden gemeten?

Antwoord:

De inhoudelijke voortgang van de lokale sportakkoorden wordt door het Mulier Instituut nauwlettend en kortcyclisch gemonitord in halfjaarlijkse voortgangsrapportages. Op deze wijze wordt de effectiviteit en impact van de lokale akkoorden in beeld gebracht.

Kunt u aangeven waar de extra personele en materiële uitgaven op het kerndepartement, bestaande uit een bedrag van € 13,1 miljoen in 2020 en € 21,2 miljoen in 2021, aan uitgegeven worden?

Antwoord:

Bij de vierde incidentele suppletoire begrotingswet 2020 is een aanvullend budget van € 13,1 miljoen beschikbaar gesteld voor 2020. Dit budget is onderverdeeld in twee deelbudgetten, namelijk € 6,6 miljoen voor personele uitgaven en € 6,5 miljoen voor materiële uitgaven.

Van het personele budget wordt circa € 2 miljoen ingezet voor de (door)ontwikkeling van de digitale oplossingen CoronaMelder en GGD Contact. Voor de informatievoorziening rondom hotspot corona wordt € 1,9 miljoen ingezet en voor diverse corona-gerelateerde communicatietrajecten betreft dit € 1 miljoen. Het resterende personeelsbudget van € 1,7 miljoen wordt ingezet voor met name juridisch advies.

Van het materiële budget wordt € 4,6 miljoen ingezet voor de vaccinontwikkeling door Intravacc. Het Intravacc netwerk ontwikkelt momenteel vier kandidaat-vaccins tegen COVID-19. Twee van de vier vaccins zijn gebaseerd op Intravacc technologie en de andere twee COVID-19 vaccins worden in samenwerking met respectievelijk de Universiteit van Wageningen en het VUMC in Amsterdam ontwikkeld. Daarnaast wordt € 0,7 miljoen ingezet voor ondersteuning bij de Haagse Inkoop Samenwerking (HIS) bij inkooptrajecten en € 1,2 voor diverse kleinere initiatieven.

Voor 2021 is € 21,2 miljoen beschikbaar gesteld. Dit budget is onderverdeeld in € 10 miljoen voor personele uitgaven en € 11,2 miljoen voor materiële uitgaven. Het personele budget wordt ingezet voor de uitvoering van de bonusregeling in de zorg. Daarnaast wordt het materiële budget benut voor de doorloop van de vaccinontwikkeling door Intravacc.