

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen voorgelegd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de **Wijziging van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2025 (wijziging samenhangende met de Miljoenennota) (36 820 XVI)**.

De voorzitter van de commissie,
Mohandis

Adjunct-griffier van de commissie,
Heller

Nr	Vraag
1	Waar is de € 130 miljoen (van de extra € 600 miljoen in het Hoofdlijnenakkoord) voor ouderenzorg gebleven?
2	Waarom wordt, na het verschijnen van het PwC-rapport, alsnog weer «verkend» of «op termijn» moderne verzorgingshuizen «mogelijk zijn»?
3	Waarom wordt niet gestart met de voorbereidingen van de bouw van verzorgingshuizen?
4	Hoeveel fraude is al voorkomen door het Actieplan Preventie en Aanpak Zorgfraude 2024–2027, aangezien ieder jaar weer € 10 miljard uit de zorg vloeit door fraude?
5	Wat zijn de kwantificeerbare doelstellingen voor het terugdringen van fraude in de zorg?
6	Hoeveel procent van de woonwijken/woonkernen in Nederland hebben nog geen toegankelijke speeltuin?
7	Kunt u toelichten hoeveel sportverenigingen een Stimulering bouw en onderhoud sportaccommodaties (BOSA)-aanvraag hebben gedaan en hoeveel niet?
8	Kunnen alle ombuigingen overzichtelijk in een tabel worden weergegeven?
9	Wat verklaart de lagere terugvorderingen door onterecht toegekende zorgtoeslag?
10	Waarom fluctueert de bijstelling uitgaven Rijksbijdrage Wet langdurige zorg (Wlz) zoveel voor de komende jaren, met een bandbreedte van € 50 miljoen tot € 12 miljard?
11	Waarom is het niet haalbaar om de backpay-regeling in 2025 al op te zetten?
12	Waarom wordt de Rijksbijdrage Wlz met € 1 miljard verlaagd?
13	In hoeverre is bij het besluit om de Rijksbijdrage Wlz met € 1 miljard te verlagen gekeken naar de huidige tekorten bij veel Wlz-instellingen?
14	Waar wordt de € 1 miljard die vrijkomt door de verlaging van de Rijksbijdrage Wlz aan besteed?
15	Hoe gaat het overhevelen van € 0,5 miljoen naar Economische Zaken (EZ) voor de AI-fabriek concreet bijdragen aan lagere administratieve lasten in de zorg en hoe wordt dit meetbaar gemaakt?
16	Welke oorzaken zijn er voor de lagere terugvorderingen vanwege onterecht toegekende zorgtoeslag?
17	Is de backpay-regeling in 2026 wel haalbaar qua uitvoering?
18	Wat is de reden voor het verlaagde subsidiebedrag bij gezondheidsbeleid (tabel 4, 1.10)?
19	Wat veroorzaakt de onderbesteding voor COVID-vaccins?
20	Welke factoren hebben bijgedragen aan de onderbesteding bij de COVID-middelen?
21	Kan overzichtelijk in kaart worden gebracht waar de verschillende mutaties op het gebied van eerstelijnszorg vandaan komen en wat hieraan ten grondslag ligt?
22	Wat is de achtergrond van de € 76 miljoen die nodig is om de liquiditeitspositie van NRG Pallas te handhaven?
23	Kunt u aangeven of de liquiditeitspositie van NRG Pallas in 2026 en verdere jaren ook onder druk staat, en of u verwacht dat meer geld nodig is om deze positie te handhaven?
24	Is er een beleidsmatige reden voor de overheveling van de Rijksbijdragen 18- naar artikel 8 van de begroting?
25	Gaat de rente van de NRG Pallas-leningen geld opleveren voor de Staatskas en zo ja, hoeveel?

- 26 Kunt u toelichten wat de belangrijkste redenen zijn om deze € 77,6 miljoen voor Standaardisatie Gegevensuitwisseling door te schuiven naar 2027 en 2028?
- 27 Kunt u aangeven wat de verwachte resultaten dan wel opbrengsten van de verschuiving zijn?
- 28 Wat is de reden dat in september al duidelijk is dat het budget Informatiebeleid in 2025 met bijna 40 procent wordt verlaagd? Kunt u aangeven hoeveel kosten er tot nu gemaakt zijn en waar deze kosten aan gemaakt zijn?
- 29 Wat zijn de subsidies inclusieve samenleving?
- 30 Wat is de reden van de vertraging van een jaar van de Wet versterking regie op volkshuisvesting?
- 31 Is er een beleidsmatige reden voor de overheveling van de Bijdrage Wlz naar artikel 8?
- 32 Is er een beleidsmatige reden voor de overheveling van de Bijdrage in de kosten van kortingen (BIKK) naar artikel 8?
- 33 Waarom wordt de gespecialiseerde cliëntondersteuning (GCO) van 2025 doorgeschoven naar 2027 en 2028 en wordt het jaar 2026 overgeslagen?
- 34 Op basis van de actuele raming wordt er voor € 42,4 miljoen minder terugontvangsten verwacht van eerder toegekende zorgtoeslag, kunt u uitsplitsen waarom deze ontvangsten minder zijn dan verwacht?
- 35 Kunt u aangeven waarom het budget opleidingen, beroepenstructuur en arbeidsmarkt met € 11,074 miljoen afneemt?
- 36 Op welke andere artikelen of instrumenten worden de middelen voor gegevensuitwisseling binnen de VWS-begroting gerealiseerd?
- 37 Waarom is gekozen voor de nu al genomen stap om het budget met 40 procent te verlagen van het totaalbudget Informatiebeleid en worden met de korting nog wel gestelde doelen 2025 behaald?
- 38 Wat is de reden voor de kasschuif open residentieel in artikel 5 van de begroting (Jeugd)?
- 39 Kunt u het budget € 74,272 miljoen voor duurzame en toegankelijke sportaccommodaties uitsplitsen per subsidie categorie?
- 40 Wat is de verwachting van het aantal topsporters dat gebruik maakt van de Financiële voorziening topsporters?
- 41 Waarom is de verwachting dat er een lagere bijdrage Wlz nodig zal zijn om tekorten in de langdurige zorg te voorkomen dan van tevoren geraamd?
- 42 Wat is de ontwikkeling van de hoeveelheid fte in dienst bij het ministerie, uitgesplitst naar functiegroep?
- 43 Hoe is de taakstellende bezuiniging van € 70 miljoen onder de noemer «pakketmaatregel geneesmiddelen» opgebouwd, uitgesplitst naar kosten van geneesmiddelen en kosten van de tariefinkomsten (Wmg-vergoeding voor de apotheken en hun medewerkers)?
- 44 In welke mate vallen de geneesmiddelen, die vanwege de taakstellende bezuiniging van € 70 miljoen structureel vanaf 2027 ingeboekt worden in verband met een «beperking van de aanspraak op zelfzorgmiddelen in de Zvw», op dit moment onder het preferentiebeleid? Is rekening gehouden met de inkomstenderving voor verzekeraars bij uitstroom van deze middelen? Kunt u een opsomming (per groep van de genoemde middelen) maken in welke mate deze middelen op dit moment in de praktijk al door mensen zelf worden betaald, omdat deze mensen hun eigen risico niet vol maken?

- 45 Hoe is voor de ontwikkeling van de kosten van geneesmiddelen rekening gehouden met bijvoorbeeld de sterke groei aan uitgaven voor relatief nieuwe geneesmiddelen zoals diabetesmiddelen, die blijkens gegevens van SFK in 2024 met 17 procent zijn gestegen?
- 46 Hoe is de genoemde € 170 miljoen opgebouwd, uitgesplitst naar kosten van geneesmiddelen en kosten van de tariefinkomsten (Wmg-vergoeding) voor de apotheken en hun medewerkers?
- 47 Hoe is rekening gehouden met de recente Cao Apotheken waarbij voor apotheekmedewerkers sprake is van het inlopen van een salarisachterstand ten opzichte van andere zorgsectoren?
- 48 Hoe is rekening gehouden met het feit dat zorgverzekeraars met het oog op inhalen van een salarisachterstand (zoals bij de apotheekzorg) hun tarieven vanaf medio 2025 hebben verhoogd, zodat pas vanaf toen het effect van de nieuwe cao per 1 januari 2025 in de realisatie-cijfers van de tariefinkomsten zal doorwerken?
- 49 Waarom zijn er nog steeds geen middelen begroot voor de uitbreiding van het mobiel medisch team (MMT)? Waar is het wachten op?
- 50 Wanneer worden er financiële middelen begroot voor de uitbreiding van het MMT in Nederland, in ieder geval voor de regio Oost-Nederland en Zuid-Limburg?
- 51 Hoe verhouden de genoemde bedragen van € 4,5 miljoen (Suppletoire Begroting VWS 2025) en € 11,0 miljoen (bijlage Miljoenennota 2026) zich tot elkaar?
- 52 In hoeverre worden vrijvallende COVID-middelen binnen de VWS-begroting verwerkt of herbestemd?
- 53 Is reeds besloten of de vrijvallende COVID middelen en hoe deze middelen worden ingezet? Zo ja, kan de besteding worden gespecificeerd?
- 54 Had besteding van de voor COVID gereserveerde miljoenen kunnen leiden tot een hogere vaccinatiegraad onder belangrijke doelgroepen, zoals ouderen en hoog-risicogroepen?