

BEZORGEN

Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Prinses Irenestraat 6
2595 BD DEN HAAG

Postbus 20015
2500 EA Den Haag
070 342 43 44
voorlichting@rekenkamer.nl
www.rekenkamer.nl

datum 10 juni 2025
betreft Beantwoording vragen Tweede Kamer over het Verantwoordingsonderzoek
2024 bij het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Geachte heer Bosma,

Hierbij bieden wij u onze antwoorden aan op de door de Vaste
Kamercommissie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gestelde vragen over
het *Verantwoordingsonderzoek Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en
Sport (XVI), Rapport bij het Jaarverslag 2024*.

Algemene Rekenkamer

Pieter Duisenberg,
president

Cornelis van der Werf,
secretaris

**Antwoorden Algemene Rekenkamer bij vragen van de Tweede Kamer
over het Verantwoordingsonderzoek ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport (XVI), Rapport bij het Jaarverslag 2024**

Vraag 1

Wat adviseert u concreet om de AZWA (Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord) overzichtelijker te maken dan de IZA, zodat het ook voor Kamerleden makkelijker wordt om dit akkoord te controleren?

Voor Uw Kamer is het belangrijk om zicht te hebben op het resultaat van het beleid. Daarvoor zijn drie dingen nodig: een heldere formulering van het beoogde doel, heldere informatie over de vraag of en in welk tempo het beoogde doel bereikt wordt en, ten derde, antwoord op de vraag of het bereiken van het doel inderdaad toe te schrijven is aan het gevoerde beleid van de minister en het geld dat ze daarvoor inzet.

In het geval van het IZA is het doel helder: de zorg moet in de toekomst goed, betaalbaar en toegankelijk blijven. Uit ons onderzoek blijkt echter dat Uw Kamer op de andere twee aspecten minder duidelijke informatie ontvangt. Het ontbreekt U aan een helder overkoepelend beeld van de resultaten van het IZA: hoe staat het er op dit moment voor met de toekomstbestendigheid van de zorg? Lukt het de zorgvraag om te buigen? U ontvangt heel veel informatie maar een overkoepelend beeld hierover ontbreekt. En verder ontbreekt tot nu toe een antwoord op de vraag of het gevoerde beleid van de minister helpt om het IZA-doel dichterbij te brengen. Met andere woorden: u weet niet of het beleid doeltreffend is.

In het geval van het AZWA zou u allereerst scherp kunnen zijn op het doel van dit nieuwe akkoord: wat gaat dit akkoord volgens de minister extra opleveren ten opzichte van het al bestaande beleid (doel), en in welk tempo (tijdlijn). En vervolgens kunt u de minister vragen te rapporteren over de stand van zaken en het gerealiseerde tempo in de praktijk. Waarbij de rapportages die u ontvangt, u in ieder geval moeten laten zien hoe het staat met de (extra) opbrengst van dit akkoord op de verschillende momenten in de tijd. Ook is het van belang dat u weet hoe het ingezette beleid en financiële middelen in de praktijk van invloed zijn op de gerealiseerde opbrengst.

Vraag 2

Kunt u een overzicht maken in de vorm van een tabel van de onderbesteding van VWS?

In ons (overkoepelende) rapport, de *Staat van de rijksverantwoording 2024*, hebben wij op pagina 19 een tabel opgenomen met de onderuitputting per ministerie. Zoals op pagina 91 van het betreffende document toegelicht, zijn deze figuren overgenomen uit het *Financieel Jaarverslag van het Rijk 2024*. Wij hebben onze controle niet gericht op de juistheid van deze cijfers. Voor uw vraag naar de onderbesteding van VWS per begrotingsartikel, verwijzen wij u naar de minister en het jaarverslag van VWS.

Vraag 3

Ziet u problemen bij het ministerie van VWS van de afgelopen jaren die ook dit jaar nog steeds niet verholpen zijn?

Vanuit de bedrijfsvoering zien wij problemen bij het ministerie van VWS die ook dit jaar nog niet verholpen zijn. Dat geldt voor het financieel beheer, het inkoopbeheer en het subsidiebeheer. Deze onderwerpen beoordelen we al langere tijd als onvolkomenheid.

Wij zien dat de bedrijfsvoering is verbeterd, maar deze processen zijn in de praktijk nog niet helemaal op orde.

Vanuit de rechtmatigheid zien wij dat de minister over het algemeen het geld vaker volgens de regels heeft besteed. Zoals wij op pagina 68 toelichten blijft het totaal aan fouten en onzekerheden bij de verplichtingen voor het eerst sinds jaren onder de tolerantiegrens. En hoewel de tolerantiegrens bij de afgerekende voorschotten ook in 2024 nog wordt overschreden, ging dit in 2023 nog om € 2,1 miljard. Terwijl de fouten en onzekerheden in 2024 zijn afgenomen tot € 579,5 miljoen.

Vraag 4

Kunt u uiteenzetten hoe de €25 miljoen wordt besteed voor de grotere buffervoorraden? Dit ook in samenhang met de conclusie dat 'niet vast te stellen is of de voorraadverplichting werkt'.

De minister heeft in 2021 het Uitgavenplafond Zorg (UPZ) verhoogd met € 25 miljoen, verdeeld over de kaders van apotheekeerzorg (voor extramurale geneesmiddelen, € 15 miljoen) en medisch-specialistische zorg (voor intramurale geneesmiddelen, € 10 miljoen).

Met deze € 25 miljoen, creëerde de minister financiële ruimte voor het stijgen van de uitgaven aan geneesmiddelen. Dat achtte de minister noodzakelijk omdat de minister dacht dat handelsvergunninghouders en groothandels als gevolg van de voorraadverplichting extra voorraden moesten aanhouden en zij daar (dus) extra geld aan kwijt zouden zijn. De minister ging ervan uit dat handelsvergunninghouders en groothandels grofweg de helft van de kosten door zouden berekenen in de medicijnprijzen en de andere helft niet. Zie ook de Kamerbrief van 3 november 2019 (29477, nr.622). Het is erg lastig te achterhalen of deze extra financiële ruimte in de afgelopen jaren ook daadwerkelijk gebruikt is voor grotere voorraden. Wij komen op basis van ons onderzoek tot de conclusie dat het niet waarschijnlijk is dat het voorraadgedrag van handelsvergunninghouders en groothandels is veranderd.

Vraag 5

Als Financiële Economische Zaken (FEZ) wordt gezien als eigenaar van het financieel beheer, maar FEZ het middenmanagement niet aanspreekt op het gevoerde financiële beheer, valt hieruit dan te concluderen dat er eigenlijk geen controle is op de verantwoording waar de publieke gelden precies aan uitgegeven worden?

Wij gaan ervan uit dat deze vraag voortkomt uit het onderzoeksrapport van de ADR: *Voortgang en randvoorwaarden implementatie verbeterprogramma financiële beheersing VWS*. In uw vraag spreekt u over de directie Financieel Economische Zaken (FEZ) als eigenaar van het financieel beheer. Zoals wij in ons rapport op pagina 49 aangeven ontbreekt het wat ons betreft aan een gezamenlijk gevoel van eigenaarschap voor de verbetering van financieel beheer. Wij geven daar bijvoorbeeld ook aan dat de betrokkenheid en aandacht van directeuren voor de door FEZ gerapporteerde uitkomsten van de interne controles beperkt is. Dit betekent niet dat er geen controle is op de verantwoording van de publieke gelden. Wel merken wij op dat de interne controles zich nog beperkt richten op rechtmatigheid (is het geld volgens de

regels besteed). Dat betekent niet dat dit niet gecontroleerd wordt, maar wel dat de minister voor het beeld of het geld rechtmatig is uitgegeven nog sterk afhankelijk is van haar controleurs. Zoals de Auditdienst Rijk en de Algemene Rekenkamer.

Vraag 6

Waarom kijkt FEZ pas aan het einde van het proces mee naar potentiële risico's?

Wij gaan ervan uit dat deze vraag voortkomt uit het onderzoeksrapport van de ADR: *Voortgang en randvoorwaarden implementatie verbeterprogramma financiële beheersing VWS*. Daarmee in lijn is het volgens ons aan de minister van VWS om deze vraag te beantwoorden. Voor een verbetering van het financieel beheer is een gezamenlijk gevoel van eigenaarschap benodigd.

Vraag 7

Bij wie ligt het eigenaarschap voor de interne processen, de inrichting van de organisatie en het onderkennen van de key-controls in de processen die ten grondslag liggen aan het financieel beheer van het ministerie van VWS?

De minister is uiteindelijk verantwoordelijk voor de genoemde punten. Daarmee in lijn is het volgens ons aan de minister van VWS om deze vraag te beantwoorden.

Vraag 8

Bent u ervan overtuigd dat u een voldoende scherp oordeel kunt vellen over de zorg, als u uw onderzoek beperkt tot het deel dat vanuit de Rijksbegroting wordt gefinancierd ?

De zorguitgaven lopen deels via de begroting van het ministerie van VWS; en deels buiten deze begroting om. Zoals wij op pagina 22 van de *Staat van de Rijksverantwoording 2024* toelichten onderzoeken we niet alle geldstromen. In Nederland betalen we belasting aan de rijksoverheid. Ook betaalt iedereen met een inkomen premies voor uitkeringen en zorg. Wij controleren de stromen van begrotingsgeld op rechtmatigheid en stellen vast dat de cijfers kloppen. De stromen buiten de rijksbegroting om controleren wij niet op

rechtmatigheid en de juistheid van de cijfers. Die geldstromen vallen namelijk buiten het budgetrecht.

Bovenstaande betekent niet dat de gelden buiten de begroting (zoals de premiegefinancierde gelden) niet worden gecontroleerd. De zorgaanbieders, zorgverzekeraars en zorgkantoren verantwoorden zich over deze zorguitgaven aan de minister van VWS. Hierbij zijn verschillende publieke en private partijen betrokken. Voor de fondsen in de zorg controleert de externe accountant van het Zorginstituut Nederland (ZiN) of geld volgens de regels is ontvangen en besteed.

Ons onderzoek naar de resultaten van beleid beperkt zich niet tot de begrotingsuitgaven. Wij hebben in het kader van het Verantwoordingsonderzoek 2024 naar een aantal resultaten van VWS-beleid gekeken die niet alleen met begrotingsgeld maar ook (geheel of gedeeltelijk) met premiegeld gefinancierd zijn:

- We hebben in kaart gebracht wat de resultaten zijn van de verplichting voor toeleverende bedrijven om medicijnen op voorraad te houden.
- We hebben gekeken hoe de minister van VWS het parlement heeft geïnformeerd over de resultaten van het Integraal Zorgakkoord.
- We hebben in kaart gebracht hoe de gezondheid in Nederland zich ontwikkelt aan de hand van indicatoren van de Monitor Brede Welvaart.

Uw Kamer heeft in het verleden op verschillende momenten gepleit voor versterking van haar rol bij de premiegefinancierde geldstromen. De Algemene Rekenkamer ondersteunt dat.

Vraag 9

Wat zou de regering volgens u kunnen doen om de grip van de Tweede Kamerleden op de resultaten van het IZA makkelijker te maken?

Het doel van het IZA is dat de zorg in de toekomst goed, betaalbaar en toegankelijk blijft. U kunt de minister allereerst vragen te rapporteren over de mate waarin dit beoogde doel dichterbij is gekomen sinds de start van het IZA. Het is van belang dat u informatie over in de vorm van een helder overkoepelend beeld van de gerealiseerde resultaten, op een abstractieniveau

hoger de afzonderlijke verschillende IZA-monitors die u nu ontvangt. Daarbij kan de minister u antwoord geven op vragen als: Gaat het met de zorg de gewenste kant op? In het tempo dat bedoeld was? Waar blijkt dat uit? Daarnaast zou de minister u inzicht kunnen geven in het verband tussen de ontwikkelingen in de zorg en het beleid dat zij heeft ingezet. Hebben die acties bijgedragen aan het bereiken van het doel?

Zie ook het antwoord op vraag 1.

Vraag 10

Wat zou de minister volgens u kunnen doen om de controle op de verplichte voorraden te verbeteren?

Het is belangrijk dat het toezicht van de IGJ aansluit bij de norm die ze moet handhaven.

De omvang van de verplichte voorraden is 2 weken voor de groothandel en 4 weken voor de handelsvergunninghouder. Wat 2 of 4 weken voorraad inhoudt in termen van aantallen (bijv. aantallen verpakkingen) wordt bepaald met de 'rekenregels' die deel uit maken van de beleidsregel. Deze rekenregels zijn in 2024 complexer gemaakt, door voorraad niet alleen te baseren op historische gegevens, maar ook op basis van een forecast van het bedrijf over de verwachte toekomstige vraag. De minister deed dat omdat de vraag naar een medicijn kan schommelen. Een buffervoorraad alleen berekend aan de hand van historische gegevens kan te klein (of groot) blijken als de vraag naar het medicijn op een later moment sterk is gestegen (respectievelijk gedaald). Toezicht houden op basis van de nieuwe rekenregels betekent dan dat de IGJ ook de kwaliteit van de forecast van bedrijven moet beoordelen om zeker te weten dat aan de juiste voorraadhoogte wordt getoetst. En die forecasts zijn gebaseerd op ingewikkelde econometrische modellen die per medicijn en per bedrijf verschillen. Er is hier sprake van een afruil tussen 'makkelijke controleerbaarheid' en 'betere aansluiting bij de vraag' bij het bepalen van de hoogte van de verplichte buffervoorraden.

In ons rapport geven we aan dat IGJ op dit moment niet volledig kan toetsen hoe bedrijven berekenen hoeveel voorraad zij nodig hebben.

In ons rapport noemen we verder dat het voor IGJ praktisch niet uitvoerbaar is om voorraden fysiek na te tellen. Of de voorraadadministratie aansluit op de werkelijk aanwezige voorraden gaat IGJ niet na.

Tot slot gaven wij in ons rapport aan dat IGJ niet goed kan beoordelen of, in de situatie dat er minder voorraad aanwezig is dan wat er verplicht is, een onderbouwing van een 'leg uit' hout snijdt. Het is aan de minister en de IGJ om de beste manier te bepalen om het toezicht te verbeteren.

Vraag 11

Wat is de reden dat u zich maar op één maatregel richt bij het stuk over kortdurende leveringsproblemen?

Medicijntekorten zijn een ingewikkeld probleem, waarbij meerdere, met elkaar vervlochten, factoren een rol spelen. De oorzaken van het probleem liggen deels in de wereldwijde keten van productie en levering, en deels in regelgeving, beleid en praktijken die het minder aantrekkelijk maken om medicijnen op de markt te brengen of te investeren in een veerkrachtige productie- en leveringsketen. De minister doet verschillende dingen om deze oorzaken weg te nemen.

Vanwege deze complexiteit en beperkte capaciteit binnen ons verantwoordingsonderzoek konden wij ons in het VO VWS 2024 slechts op een onderdeel van het beleid richten. Wij gekozen voor de Beleidsregel aanhouden geneesmiddelenvoorraden omdat de minister het zelf in de hand heeft (in tegenstelling tot bijvoorbeeld het preferentiebeleid, dat van zorgverzekeraars is) en het in 2024 in werking/uitvoering was.

Vraag 12

Wat is de reden dat u de maatregel tot voorraadverplichting wilt intensiveren als de conclusie is dat niet kan worden vastgesteld of dit werkt?

Wij betwijfelen niet dat buffervoorraden (in het algemeen) tekorten in de apotheek kunnen voorkomen. In andere woorden: we betwijfelen niet dat buffervoorraden werken. Want buffervoorraden zorgen ervoor dat, bij een korte leveringsonderbreking, bedrijven in de geneesmiddelenketen kunnen blijven leveren aan de apotheek.

Onze conclusie is echter dat de voorraadverplichting, in de huidige vorm, waarschijnlijk niets heeft veranderd in het voorraadgedrag van de toeleverende bedrijven. Er zijn aanwijzingen dat de buffervoorraden bij handelsvergunninghouders en groothandels niet substantieel groter zijn dan ze al waren voor 2023, toen de Beleidsregel aanhouden geneesmiddelenvoorraden nog niet gold. Grotere buffervoorraden laten aanleggen (voor bepaalde medicijnen) kan meer opleveren in het voorkomen van tekorten. Daarbij zijn wat ons betreft voorwaarden dat IGJ de aanwezige voorraden goed kan controleren en de minister zicht heeft op de hoogte van die voorraden.

Vraag 13

Was er geen nulmeting voor de voorraden van medicijnen voordat de medicijnenbuffermaatregel inging?

De minister heeft in 2019 Gupta Strategists onderzoek laten doen naar de gevolgen van het vergroten van de voorraden van geneesmiddelen. Zie ook de bijlage bij Kamerstuk 29 477, nr.622. Gupta Strategists heeft toen op basis van gesprekken bepaald dat de gemiddelde *safety stock* (in onze terminologie: 'buffervoorraad') in de keten 2 maanden was. Dat is echter een gemiddelde over alle medicijnen en bedrijven heen. We weten dus niet hoeveel bedrijven voor hoeveel medicijnen kleinere voorraden aanhielden, en hoeveel kleiner die voorraden dan waren. Die informatie is wel belangrijk om te bepalen of een verplichting van 8 weken in de keten wat oplevert ten opzichte van de situatie van 2019, waarin *gemiddeld* 2 maanden aanwezig was volgens bedrijven zelf.

Vraag 14

Wat kan de minister volgens u doen om de knelpunten bij het toezicht door de IGJ weg te nemen?

Zie het antwoord op vraag 10.

Vraag 15

Heeft u inzichtelijk hoeveel extra fte de IGJ nodig heeft om de naleving van de voorraadverplichting te controleren? Is het ook inzichtelijk welke kosten hiermee gemoeid zijn?

Nee, we hebben niet in kaart gebracht hoeveel extra fte de IGJ nodig heeft. Het staat voor ons ook niet vast dat een verbetering van het toezicht om extra fte vraagt. Zie ook ons antwoord op vraag 10.

U vraagt ook naar de kosten van het toezicht bij IGJ. Voor het antwoord op deze vraag verwijzen wij u naar de verantwoordelijke bewindspersonen.

Vraag 16

Wat is de reden dat u in het oordeel over de beleidsresultaten verwijst naar cijfers van Farmanco als eerder in het rapport wordt gezegd dat er twijfel is over de betrouwbaarheid van deze cijfers?

We noemen het cijfer van Farmanco (5 miljoen geraakte patiënten) in het oordeel als illustratie bij onze constatering dat medicijntekorten veel patiënten *kunnen* raken. Maar het klopt dat dit cijfer niet uitdrukt hoeveel patiënten daadwerkelijk met een tekort zijn geconfronteerd, en hoe ernstig de gevolgen daarvan voor deze mensen zijn. Dat lichten we toe in bijlage 3 bij het rapport. De Farmanco-cijfers zijn gebaseerd op meldingen van apothekers: zij kunnen melden dat een specifiek geneesmiddel (op verpakkingsniveau) bij hen niet aanwezig is. Melden is echter niet verplicht en met name bij producten die zonder bijzonderheden gesubstitueerd kunnen worden, zullen apotheken dat niet altijd doen. Het aantal tekorten kan in de praktijk dus hoger liggen. Anderzijds geven deze cijfers juist een overschatting van het probleem, want niet alle gemelde tekorten van specifieke geneesmiddelen resulteren in een tekort bij de patiënt. Mogelijk is er wel een andere verpakkingsgrootte van hetzelfde merk aanwezig, of zijn er voldoende volwaardige alternatieven beschikbaar in de apotheek.

Vraag 17

In hoeverre is aanbeveling 1 nog nodig als aanbeveling 2 en 3 goed worden opgevolgd en uitgevoerd?

Opvolging van aanbeveling 1 (*Laat de verplichting beter werken*) kan zeker wat toevoegen ten opzichte van opvolging van de aanbevelingen 2 (*Verbeter het zicht op de omvang en ernst die patiënten ervaren bij medicijntekorten*) en 3 (*Kom met alternatieve maatregelen*).

Opvolging van aanbevelingen 2 en 3 zal er niet voor zorgen dat de Beleidsregel aanhouden geneesmiddelenvoorraden beter gaat werken. Uitvoering van aanbeveling 2 is vooral nodig om de effectiviteit van het beleid vast te stellen. Uitvoering van aanbeveling 3 kan wel zorgen voor minder tekorten in de apotheek, maar werkt via een ander mechanisme dan de Beleidsregel aanhouden geneesmiddelen.

Verbetering van het toezicht kan zorgen dat beleidsregel zoals die nu is vormgegeven beter werkt, omdat dit waarschijnlijker maakt dat bedrijven die geneigd zijn tot *just-in-time*-bedrijfsvoering de verplichte voorraden aanhouden. Grotere buffervorraden (voor specifieke medicijnen) zorgen voor een groter buffereffect (bij die medicijnen) en het voorkomen van meer tekorten in de apotheek – mits IGJ de naleving ervan goed kan controleren.

Vraag 18

Kunt u aangeven wat de verwachte regeldruk is bij de drie aanbevelingen met betrekking tot de voorraadverplichting/medicijntekorten?

U vraagt naar de regeldruk van het uitvoeren van onze aanbevelingen. Wij hebben daar geen specifiek onderzoek naar verricht.

Met betrekking tot aanbeveling 1 verwachten we niet dat grotere buffervorraden zorgen voor verandering in regeldruk. Verbetering van het toezicht kan meer regeldruk tot gevolg hebben bij IGJ en/of bij bedrijven in de leveringsketen, maar ook tot minder regeldruk; dat is afhankelijk van de manier waarop het toezicht wordt verbeterd. Zie ook het antwoord op vraag 13 hierboven.

Aanbeveling 2: het verbeteren van het zicht op de omvang en ernst van problemen die patiënten ervaren kan leiden tot extra regeldruk bij apotheken, afhankelijk van de mate waarin de informatie geautomatiseerd verzameld kan worden. Informatie over voorraadstanden hebben bedrijven in principe al

beschikbaar. Groothandels gaan zulke voorraadstanden ook delen met de minister in het kader van de subsidie voor extra voorraden van salbutamol-aerosolen en essentiële antibiotica. Maar het (geanonimiseerd) delen van die data kan leiden tot extra regeldruk.

Wat betreft aanbeveling 3: sneller delen van signalen kan leiden tot meer regeldruk, maar dat hoeft niet. We zien dat meldingen nu vooral telefonisch en via overlegtafels worden doorgegeven. Het publiceren van meldingen op een platform dat beschikbaar is voor de relevante partijen zou juist tot minder regeldruk kunnen leiden. Het vervroegen van de termijn waarop aankomende tekorten gemeld worden bij het Meldpunt betekent in principe geen verandering in de regeldruk.

Vraag 19

Op welk punt loopt het naar uw inschatting vast bij het realiseren van voldoende ouderenwoningen?

Bij de bouw van ouderenwoningen spelen veelal dezelfde knelpunten als bij woningbouw in het algemeen. De minister van VRO heeft beperkte invloed op de bouw van de woningen, omdat haar ministerie niet zelf woningen bouwt en moet samenwerken met verschillende partijen. Het maken van afspraken over de te bouwen woningen voor ouderen met alle woondealregio's heeft meerdere keren vertraging opgelopen. Bij het maken van afspraken met woondealregio's heeft de minister van VRO nog weinig aandacht voor het ombouwen van bestaande woningen tot woningen die geschikt zijn voor ouderen (transformatie). De minister weet bovendien niet precies hoeveel woningen voor ouderen er al zijn of worden gebouwd en heeft geen tussentijdse doelstellingen geformuleerd hoeveel woningen er gebouwd of omgebouwd moeten worden voor 2030. Deze informatie zou helpen bij het eerder bijsturen. De minister weet tot slot ook niet in hoeverre ouderen gaan wonen in de voor hen geschikte woningen.

Vraag 20

Welke stappen zou het kabinet volgens u kunnen of moeten zetten om wel voldoende ouderenwoningen te kunnen realiseren?

Het stellen van tussentijdse doelen door de minister van VRO kan helpen om een beter beeld te krijgen van de haalbaarheid van het doel. Ook bevelen wij de minister aan in te zetten op het beter verkrijgen van zicht op de bestaande voorraad en het ombouwen van bestaande woningen tot woningen die geschikt zijn voor ouderen.

Vraag 21

Zou u nader kunnen toelichten op basis waarvan de conclusie wordt getrokken dat het niet aannemelijk is dat de doelen met betrekking tot ouderenhuisvesting gehaald zullen worden?

We concluderen dat het niet aannemelijk is dat de doelen met betrekking tot ouderenhuisvesting gehaald zullen worden op basis van het tekortschietend aantal lokale plannen van gemeenten. Ook heeft het proces van afspraken maken in de woondeals vertragingen opgelopen. Daarbij komt dat de minister van VRO nog niet weet of ouderen gaan wonen in de nieuwe woningen.

Vraag 22

Zijn de conclusies en aanbevelingen uit het rekenkameronderzoek Georganiseerde Onmacht uit 2023 door het vorige kabinet en dit kabinet volgens u opgevolgd? Zo niet, welke wel en welke niet?

In het verantwoordingsonderzoek 2024 hebben wij geen specifiek onderzoek verricht naar de opvolging door het vorige kabinet en dit kabinet van de conclusies en aanbevelingen uit het rekenkameronderzoek Georganiseerde Onmacht uit 2023. Voor het antwoord op deze vraag verwijzen wij u naar de verantwoordelijke bewindspersonen.

Uiteraard vinden wij het belangrijk dat onze aanbevelingen worden opgevolgd. Daarom monitoren wij op systematische manier de veranderingen en verbeteringen als gevolg van onze onderzoeken. Recent hebben we een uitvraag gedaan bij het ministerie van VWS naar de opvolging van onze aanbevelingen in het rapport Georganiseerde Onmacht. Deze uitvraag is op het moment van schrijven nog niet afgerond.

Vraag 23

Ziet u verbetering in het jeugdbeschermingsstelsel sinds het uitkomen van het rekenkamerrapport Georganiseerde Onmacht uit 2023?

U vraagt of wij sinds het uitkomen van het rekenkamerrapport Georganiseerde Onmacht uit 2023 verbetering zien in het jeugdbeschermingsstelsel. Wij hebben hier geen specifiek onderzoek naar verricht in het kader van ons verantwoordingsonderzoek 2024. Wel noemen we dat de Commissie van Ark begin 2025 een toets op de uitvoering van de *Hervormingsagenda Jeugd 2023-2028* heeft gepubliceerd. Deze commissie concludeert dat er meer nodig is om tot een goed werkend, beter beheersbaar en financieel houdbaar jeugdstelsel te komen. Die conclusie komt overeen met ons rapport uit 2023. Wij vinden dat beide rapporten en de aanbevelingen de volle aandacht van kabinet en Kamer verdienen.

Vraag 24

Wat zijn volgens u de financiële consequenties wanneer besloten zou worden het hele project PALLAS te beëindigen en wilt u bij uw antwoord een uiteenzetting van gedane kosten, kosten die gemaakt moeten worden om te kunnen stoppen en ook besparingen hierdoor willen opnemen?

U vraagt naar de financiële consequenties wanneer besloten zou worden het hele project PALLAS te beëindigen. Hiernaar hebben wij geen specifiek onderzoek verricht. Voor het antwoord op deze vraag verwijzen wij u naar de verantwoordelijke bewindspersoon.

Vraag 25

Wat zijn volgens u de risico's van het ontbreken van een businesscase in het project PALLAS?

U vraagt naar de risico's van het ontbreken van een businesscase in het project PALLAS. In ons onderzoek hebben we aangegeven dat de stichting PALLAS sinds 2013 gepoogd heeft een gezonde businesscase te ontwikkelen om de bouw van de PALLAS-reactor privaat te financieren. In 2020 bleek dat dit niet haalbaar was. De ontwikkelde businesscase was niet overtuigend genoeg om private partijen te laten instappen zonder vergaande garanties van de Staat. Het niet kunnen opstellen van een gezonde businesscase waarin private partijen willen participeren heeft als gevolg dat de minister een keuze moet maken: wél bouwen maar dan de bouw geheel of gedeeltelijk uit publieke middelen financieren, óf besluiten de PALLAS-reactor níet te bouwen.

Het grote risico van de eerste optie, de bouw financieren uit publieke middelen, is dat alle financiële risico's bij bijvoorbeeld een eventuele uitloop van de bouw of onvoorziene omstandigheden bij de minister liggen. Het grote risico van de tweede optie, het niet bouwen van de Pallas-reactor, is dat de leveringszekerheid van medische isotopen voor patiënten niet gewaarborgd blijft.

Vraag 26

Is er mogelijkheid om alsnog helder te krijgen waar dubbelfinanciering heeft plaatsgevonden en in voorkomend geval het geld terug te vorderen naar de begroting van het ministerie van VWS, aangaande de afgerekende voorschotten die tot een onzekerheid van €227,5 miljoen zorgen?

Op basis van de gegevens die de minister op dit moment tot haar beschikking heeft, is het op dit moment niet mogelijk om alsnog met voldoende zekerheid helder te krijgen waar dubbelfinanciering heeft plaatsgevonden. Dat is ook de reden dat wij de gehele omvang van de vaststelling van de KiPZ-regeling als onzeker hebben aangemerkt.

Vraag 27

Kan ervoor gezorgd worden dat wanneer er toeslagen verstrekt worden en de aanvrager een toeslagenpartner opgeeft, die niet uit andere registraties blijkt of door recente wijzigingen in de gezinssamenstelling, dit eerst door aanvrager wordt aangetoond alvorens de toeslagen te verstrekken? Zo nee, waarom niet?

De onzekerheden in de rechtmatigheid van de zorgtoeslag hebben diverse oorzaken, waaronder onduidelijkheden rondom partnerschap. Voor het antwoord op de vraag hoe rechtmatige verstrekking van de zorgtoeslag kan worden geborgd, verwijzen wij u naar de verantwoordelijke bewindspersonen.

Vraag 28

Wat zijn de consequenties voor de agentschappen die de aanbestedingen niet volgens de regels hebben aangevraagd? Worden deze fouten rechtgezet en betaalt het I&W bijvoorbeeld de fout bij het RIVM terug, of laat men het erbij? Zo ja, waarom?

Bij het aangaan van het contract heeft het ministerie van I&W de aanbestedingsregels niet nageleefd. Dat betekent niet dat sprake is van fraude of dat de gekochte diensten niet zijn geleverd. Deze aanbestedingsregels bestaan niet voor niets. Deze zorgen er enerzijds voor dat verschillende partijen dezelfde kansen en mogelijkheden hebben om een opdracht voor de overheid uit te voeren. Ook moet het opvragen van offertes bij meerdere concurrenten ervoor zorgen dat de overheid niet te veel betaalt. Het verkeerd toepassen van de aanbestedingsregels zet de deur open voor voorkeursbehandelingen en (te) hoge marges. De enige manier hoe de minister van I&W deze fout kan rechtzetten, is door een nieuw contract aan te gaan en daarbij de aanbestedingsregels wel goed toe te passen. Dit heeft in 2024 niet plaatsgevonden.