

VERSLAG HOUDENDE EEN LIJST VAN VRAGEN

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 2026 (wijziging samenhangende met de Voorjaarsnota) (Kamerstuk 36 915 XVI)**.

De voorzitter van de commissie,
Mohandis

Adjunct-griffier van de commissie,
Heller

- Nr. Vraag
- 1 Hoe is in de Voorjaarsnota invulling gegeven aan de aangenomen motie-Van Dijk c.s. (Kamerstuk 36 800 XVI, nr. 134) over aanvullende financiering voor de vernieuwing van Herinneringscentrum Kamp Westerbork?
 - 2 Kan worden toegelicht hoeveel ambtenaren er gemiddeld ontslagen moeten worden om de efficiency taakstelling te behalen?
 - 3 Waarin zit het verschil tussen de € 177 miljoen investeringen in pandemische paraatheid die wordt genoemd in de Kamerbrief Pakket Pandemische Paraatheid en de € 162 miljoen in de Voorjaarsnota?
 - 4 Wilt u een volledig budgettair overzicht geven van de investeringen in pandemische paraatheid per onderdeel en de verschillende subcategorieën zoals die worden genoemd op pagina 32–34 van de Kamerbrief Voortgang beleidsprogramma pandemische paraatheid 2023 van 26 oktober 2023?
 - 5 Is er inzicht in hoe de ombuiging van € 990 miljoen binnen de Wet langdurige zorg (Wlz) wordt verdeeld over de verschillende zorgsectoren, mede in relatie tot de aangenomen motie om bezuinigingen in de gehandicaptenzorg te schrappen?
 - 6 Kunt u toelichten welke stappen en deadlines voor de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), VWS en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) momenteel zijn voorzien richting de definitieve invoering van budgetbekostiging voor de spoedeisende hulp (SEH) per 2028?
 - 7 Gelet op behandeling in een Kamerdebat voor het reces, wanneer is de nieuwe deadline voor de brief over het groeipad budgetbekostiging SEH?
 - 8 Welke formele deadlines zijn er de komende maanden bij NZa, NVZ, Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en VWS om te komen tot invoering in 2028?
 - 9 Hoeveel ziekenhuizen doen inmiddels mee aan de *Netherlands Emergency department Evaluation Database* (NEED)?
 - 10 Gelet op het debat bestuur en toezicht in de zorg, wanneer worden de uitkomsten van de proeftoets rondom de NEED kwaliteitsregistratie met de Kamer gedeeld?
 - 11 In hoeverre draagt de data uit de NEED bij aan de gewenste transparantie en kwaliteitsverbetering zoals genoemd in het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA)?
 - 12 Welke acties worden ondernomen om artsen en verpleegkundigen te helpen de uitstroom op de SEH's te vergroten?
 - 13 In hoeverre wordt ervoor gezorgd dat de wisselkoersmeevaller van € 28 miljoen in 2026 en de structurele meevaller van € 9 miljoen in 2031 de BES-eilanden ten goede komen, gezien de grote uitdagingen die bestaan voor de eilanden op het gebied van onder andere armoede en klimaat? Wordt dit bedrag in een klimaatadaptatiefonds voor de eilanden gestort waarmee kan worden voorzien in de noden van de eilanden, en voldaan aan het vonnis in de Bonaire klimaatzaak?
 - 14 Kunt u een tabel maken waarin alle onderbestedingen worden weergegeven?
 - 15 Kunt u in een overzichtelijke tabel weergeven welke middelen uit de financiële bijlage bij het AZWA (daar waar het middelen betreft die via de VWS-begroting lopen) op welke plek in de begroting verwerkt zijn en welke niet zijn verwerkt?
 - 16 Wat is de stand van zaken met betrekking tot het investeringsmodel preventie?

- 17 Kunt u per grote mutatie in deze suppletoire begroting aangeven welke uitgaven volgens u direct bijdragen aan zorg voor mensen in Nederland en welke uitgaven vooral bestaan uit stelselwijzigingen, beleidsontwikkeling, uitvoering, subsidies of overige systeemkosten?
- 18 Kunt u per begrotingsartikel aangeven welke mutaties in deze eerste suppletoire begroting volgens u het meest bijdragen aan minder bureaucratie, meer geld voor de zorgverlener en betere toegankelijkheid van zorg, en waar volgens u juist nog risico bestaat op extra systeemkosten?
- 19 Wat zijn de instrumenten die de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft om beheer van een zorginstelling over te nemen indien de zorg in gevaar komt en een instelling onvoldoende verbetering laat zien?
- 20 Op welke manier kan de Wet beschikbaarheid goederen worden ingezet om invloed uit te oefenen op een zorginstelling indien deze de zorg niet levert die geleverd moet worden en er voor cliënten geen alternatief bestaat?
- 21 In hoeverre kunt u zeggenschap over het bestuur van een zorginstelling overnemen op het moment dat de zorg urgent in gevaar komt, er geen alternatief bestaat voor de zorg voor cliënten en cliënten niet zonder deze zorg kunnen, en andere instrumenten niet tijdig kunnen worden ingezet om de zorg te verbeteren? En in hoeverre kan de Wet overgang onderneming worden ingezet voor behoud van zorgpersoneel in een dergelijke situatie?
- 22 Wat is de taak van de NZa in de aanpak van zorgfraude en zorgcriminaliteit?
- 23 Hoeveel zorgfraudeonderzoeken heeft de NZa de afgelopen vijf jaar gedaan? Wat waren de uitkomsten hiervan?
- 24 Hoeveel en welke maatregelen heeft de NZa de afgelopen vijf jaar genomen tegen zorgbedrijven wegens zorgwinsten of zorgfraude?
- 25 Wat is de werkwijze van de NZa bij een fraudeonderzoek naar zorgaanbieders?
- 26 Welke zorgfraudeonderzoeken doet de NZa niet?
- 27 Wat kan de NZa betekenen voor gedupeerde cliënten?
- 28 Welke actie wordt er ondernomen naar aanleiding van de uitkomsten van de analyse in het dashboard van de zorgjaarrekeningen van de NZa? Wat heeft dit tot nu toe opgeleverd?
- 29 Welke instantie zou een zorgbedrijf kunnen sluiten? Hoe vaak is dit gebeurd in de afgelopen vijf jaar? Als geen enkele instantie dit nu kan, welke instantie zou hiervoor de aangewezen partij zijn? Wat zou geregeld moeten worden om een zorgbedrijf te kunnen sluiten?
- 30 Welke toezichthouder is verantwoordelijk voor het toezicht op bemiddelingsbureaus/detacheringsbureaus/uitzendbureaus in de zorg? Wie kan hierbij op welke manier ingrijpen? Als geen enkele toezichthouder dit nu kan doen, wat moet er gebeuren om een toezichthouder hiervoor de bevoegdheid te geven? Waarom is dit tot nu toe niet gebeurd?
- 31 Welke instantie houdt toezicht op turboliquidaties in de zorg? Hoe vaak zijn deze gecontroleerd en door wie? Wat was de uitkomst hiervan?
- 32 Wat zijn op dit moment de bevoegdheden van het Informatieknooppunt Zorgfraude in de aanpak van zorgfraude? In hoeverre worden deze bevoegdheden uitgebreid en waarmee?

- 33 Hoeveel signalen heeft het Informatieknooppunt Zorgfraude (IKZ) afgelopen jaar verrijkt? Hoe werkt het proces van verrijking? Wat wordt er onderzocht? Wat is er met deze signalen gebeurd? Wie heeft welk signaal verder onderzocht en wat was de uitkomst hiervan? Wat heeft de inzet van het IKZ sinds de oprichting opgeleverd?
- 34 Is er een standaardtarief dat zorgbedrijven betalen voor de huur? Wat is een redelijk tarief per m²? Wie controleert hierop?
- 35 In hoeverre zijn er gedifferentieerd zorgtarieven voor grote en kleine zorgaanbieders?
- 36 Hoeveel cliënten krijgen een persoonsgebonden budget (pgb) in de Wlz?
- 37 Hoeveel cliënten krijgen een pgb in de Zorgverzekeringswet Zvw)?
- 38 Hoeveel cliënten krijgen een pgb in de Jeugdwet?
- 39 Hoeveel cliënten krijgen een pgb in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015? Hoe vaak gaat het om een informeel tarief?
- 40 Hoeveel geld is kabinetsbreed beschikbaar voor het uitvoeren van het VN-verdrag Handicap, uitgesplitst per ministerie?
- 41 Hoeveel ambtenaren vallen bij het Ministerie van VWS onder de nullijn? Hoe zit dit bij organisaties die niet tot het kerndepartement behoren maar wel onder het ministerie vallen, zoals de IGJ?
- 42 Hoeveel medewerkers van het Ministerie van VWS bevinden zich in de lagere loonschalen (schaal 1 tot en met 6)? Wat is het aandeel van deze groep binnen de uitvoering (uitvoeringsorganisaties versus beleid)?
- 43 Welke functies/beroepen bij het Ministerie van VWS en de bijbehorende uitvoeringsorganisaties vallen voornamelijk binnen de lagere loonschalen (schaal 1 tot en met 6)? Wat is de huidige en verwachte personeelskrapte binnen deze functies?
- 44 Zijn er interne analyses of risico-inschattingen gemaakt over de effecten van de nullijn binnen het VWS-domein, bijvoorbeeld op de instroom of uitstroom? Zo ja, kan deze worden gedeeld?
- 45 Welke bezuinigingen staan er nog gepland op de gehandicaptenzorg? Hoe verhouden die zich tot de uitvoering van de motie-Bikker c.s. (Kamerstuk 36 848, nr. 107)?
- 46 Kunt u toelichten wat er met de meevaller bij de premiegefinancierde uitgaven in deze begroting ten opzichte van de ontwerpbegroting 2026 van € 1,2 miljard gebeurt?
- 47 Is de € 12 miljoen voor excuus- en hersteltraject gesloten jeugdzorg opgenomen in de Voorjaarsnota?
- 48 Wat is dan het doel van het feit dat de premie gefinancierde uitgaven de komende jaren dalen ten opzichte van de ontwerpbegroting, maar in 2031 ongeveer gelijk zijn als zonder de hervormingen het geval zou zijn?
- 49 Op welke wijze worden gemeenten gecompenseerd vanwege loon- en prijsbijstellingen inzake de uitgaven aan beschermd wonen Wmo 2027–2030?
- 50 Kunt u aangeven welke middelen in de VWS-begroting 2026 specifiek worden ingezet voor de preventie van femicide?
- 51 Hoe zijn deze middelen verdeeld over preventie, signalering, opvang en nazorg?
- 52 Welke rol spelen zorgprofessionals (huisartsen, ggz, wijkverpleging) in de aanpak van femicide en hoe worden zij hierin gefaciliteerd vanuit deze begroting?
- 53 Kunt u aangeven hoeveel meldingen van ernstig huiselijk geweld en (pogingen tot) femicide jaarlijks worden geregistreerd en hoe deze cijfers zich ontwikkelen?

- 54 In hoeverre zijn de middelen voor Veilig Thuis en vrouwenopvang toereikend om risicovolle situaties tijdig te signaleren en escalatie te voorkomen?
- 55 Welke concrete maatregelen worden in 2026 gefinancierd om risicotaxatie-instrumenten (zoals vroegsignalering bij partnergeweld) te verbeteren?
- 56 Hoe wordt de samenwerking tussen zorg, gemeenten en justitie gefinancierd en georganiseerd binnen deze begroting?
- 57 Kunt u aangeven welke specifieke middelen beschikbaar zijn voor de aanpak van eengerelateerd geweld binnen de VWS-begroting 2026?
- 58 Hoeveel casussen van eengerelateerd geweld worden jaarlijks geregistreerd en welke trend is zichtbaar?
- 59 In hoeverre worden zorg- en hulpverleners specifiek getraind in het herkennen van signalen van eengerelateerd geweld?
- 60 Welke rol spelen gespecialiseerde opvangvoorzieningen en hoe worden deze gefinancierd?
- 61 Hoe wordt de samenwerking tussen VWS, gemeenten en organisaties zoals Veilig Thuis ingericht bij eengerelateerd geweld?
- 62 Zijn er specifieke preventieprogramma's gericht op risicogroepen, en zo ja, wat is het budget en bereik daarvan?
- 63 Kunt u aangeven hoe de bijstellingen in 2026 doorwerken op de uitgaven aan jeugdzorg, uitgesplitst naar gemeentefonds en specifieke uitkeringen?
- 64 Welke effecten hebben de lagere premiegefinancierde zorguitgaven op de toegang tot jeugdhulp in 2026 en verder?
- 65 Kunt u inzicht geven in de ontwikkeling van wachtlijsten in de jeugdzorg in relatie tot de geactualiseerde ramingen van ZN en NZa?
- 66 In hoeverre zijn de hervormingen binnen de Wlz en Zvw van invloed op jongeren die doorstromen vanuit de jeugdzorg?
- 67 Welke middelen zijn in 2026 en meerjarig beschikbaar voor de aanpak van complexe jeugdproblematiek (zoals gesloten jeugdzorg)?
- 68 Kunt u specificeren hoe de intensivering van € 84 miljoen op artikel 1 (Volksgezondheid) is verdeeld over preventieprogramma's?
- 69 Welk deel van de middelen voor pandemische paraatheid wordt in 2026 en daarna ingezet voor preventieve maatregelen in plaats van crisisrespons?
- 70 Hoe verhouden de structurele investeringen in preventie zich tot de bezuinigingen die voortvloeien uit de taakstellingen vanaf 2027?
- 71 Kunt u aangeven welke concrete preventiedoelen (bijv. roken, overgewicht, mentale gezondheid) worden beïnvloed door deze begrotingswijzigingen?
- 72 In hoeverre worden middelen voor preventie via gemeenten (bijv. GGD'en) structureel geborgd na 2026?
- 73 Kunt u toelichten waar de intensivering van € 25,6 miljoen op artikel 6 (Sport en bewegen) in 2026 concreet voor wordt ingezet?
- 74 Hoe is dit bedrag verdeeld tussen breedtesport, topsport en sportinfrastructuur?
- 75 In hoeverre zijn deze middelen structureel beschikbaar na 2026?
- 76 Welke effecten verwacht u van deze investering op sportdeelname en gezondheid?
- 77 Hoe verhouden deze investeringen zich tot eventuele taakstellingen op subsidies vanaf 2027?
- 78 Kunt u specificeren hoeveel personen nog in aanmerking komen voor de paybackregeling voor weduwen van voormalig KNIL-militairen?
- 79 Wat is de reden voor het overhevelen van € 11,5 miljoen naar 2027 en het herbesteden van € 38,5 miljoen?

- 80 Welke alternatieve bestedingen binnen de VWS-begroting worden gefinancierd met deze vrijgevallen middelen?
- 81 Zijn er andere herdenkings- of erkenningsregelingen binnen VWS waarvoor budgettaire wijzigingen zijn doorgevoerd in deze suppletoire begroting?
- 82 Kunt u bevestigen of alle rechthebbenden volledig worden gecompenseerd onder de huidige budgettaire aanpassingen?
- 83 Kunt u aangeven welke middelen in 2026 beschikbaar zijn voor de aanpak van dakloosheid binnen de VWS-begroting?
- 84 Hoe verhouden deze middelen zich tot de bijstellingen op artikel 3 (langdurige zorg en ondersteuning)?
- 85 Wat is er volgens de laatste wetenschappelijke inzichten bekend over de totale gezondheidskosten per jaar voor Nederland door het gebruik van bestrijdingsmiddelen in de landbouw?
- 86 Wat is er volgens de laatste wetenschappelijke inzichten bekend over de totale gezondheidskosten per jaar voor Nederland die door de industrie veroorzaakt worden?
- 87 Wat is er volgens de laatste wetenschappelijke inzichten bekend over de totale gezondheidskosten per jaar voor Nederland die door de veehouderij veroorzaakt worden?
- 88 Wat is er volgens de laatste wetenschappelijke inzichten bekend over de totale gezondheidskosten die per jaar bespaard zouden kunnen worden als meer Nederlanders zich houden aan de aanbevolen hoeveelheden uit de vernieuwde Schijf van Vijf van het Voedingscentrum?
- 89 Wat is er volgens de laatste wetenschappelijke inzichten bekend over de totale gezondheidskosten die per jaar bespaard zouden kunnen worden als meer Nederlanders in de buurt van openbaar groen zouden wonen?
- 90 Hoeveel Nederlanders wonen anno 2026 niet binnen 300 meter van openbaar groen? In welke gebieden of steden in Nederland ligt dit percentage hoger? Wat is er bekend over de geschatte gezondheidskosten hiervan?
- 91 Op welke manier komen gezondheidskosten die veroorzaakt worden door bestrijdingsmiddelen, de industrie, de veehouderij en een tekort aan openbaar groen nu tot uitdrukking in de Rijksbegroting?
- 92 Op welke manier worden maatregelen die (op lange termijn) een gezondheidskostenbesparing in Nederland opleveren (zoals preventiemaatregelen) meegenomen in de begrotingssystematiek?
- 93 Welke mogelijkheden zijn er om deze kostenbesparingen meer tot uitdrukking te laten komen in de meerjarige begroting?
- 94 Hoeveel Nederlanders houden zich volgens de meest recente cijfers aan de aanbevolen hoeveelheden uit de in april 2026 vernieuwde Schijf van Vijf van het Voedingscentrum?
- 95 Hoeveel subsidie ontvangt het Voedingscentrum van zowel VWS als LVVN in de jaren 2026 tot en met 2031?
- 96 Hoe verhoudt zich dat tot het totale subsidiebedrag per jaar dat het Voedingscentrum tijdens de afgelopen tien jaar ontving?
- 97 Klopt het dat het kabinet de voorgenomen vermindering vanaf 2026 op de subsidies van het Voedingscentrum van zowel het Ministerie van VWS als het Ministerie van LVVN van het kabinet-Schoof doorzet?
- 98 Welke signalen vanuit het Voedingscentrum zelf over de effecten van deze subsidievermindering zijn bij u bekend?
- 99 Kunt u aangeven of in deze Voorjaarsnota voldoende middelen beschikbaar zijn gesteld om het onafhankelijk advies van Capaciteitsorgaan over het aantal opleidingsplaatsen geneeskunde en voor medisch specialisten op te volgen? Zo nee, waarom niet?

- 100 Kunt u aangeven hoe u omgaat met de verschillende moties die in het debat van 29 januari jl. zijn aangenomen als het gaat om het realiseren van passende zorg en ondersteuning van patiënten met Post Covid?
- 101 Kunt u per begrotingsartikel exact toelichten hoe de totale mutatie van € 360,5 miljoen minder uitgaven, € 44,7 miljoen meer verplichtingen en € 110,0 miljoen meer ontvangsten is opgebouwd, en daarbij per mutatie aangeven welk deel daadwerkelijk ten goede komt aan directe zorg voor patiënten en welk deel opgaat aan systeemkosten, uitvoering of administratie?
- 102 Kunt u toelichten waarom de grootste mutaties juist neerslaan op artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning, artikel 4 Zorgbreed beleid, artikel 8 Tegemoetkomingen en Rijksbijdragen, artikel 10 Apparaat en artikel 11 Nog onverdeeld, en per artikel aangeven welk deel van deze middelen rechtstreeks merkbaar is voor patiënten, ouderen, gehandicapten en zorgverleners?
- 103 Kunt u toelichten waar het budget voor pandemische paraatheid vandaan komt?
- 104 Op welke posten op de VWS-begroting wordt er gekort om het budget vrij te maken voor pandemische paraatheid?
- 105 Kunt u nader toelichten hoe de subsidietaakstelling van 2027 wordt ingevuld?
- 106 Wanneer wordt duidelijk waar de subsidietaakstelling bij VWS precies neerslaat en hoe wordt de Kamer daarover geïnformeerd?
- 107 Kunt u inzichtelijk maken welke middelen in deze eerste supplementaire begroting nog niet concreet zijn toegedeeld aan zorgdoelen en op welke wijze de Kamer daarover later nader wordt geïnformeerd (pagina 4 en 43)?
- 108 Kunt u per beleidsartikel aangeven welk deel van het budget juridisch verplicht, bestuurlijk gebonden of nog vrij inzetbaar is, zodat duidelijk wordt in hoeverre de Kamer nog daadwerkelijk kan sturen op prioriteiten zoals ouderenzorg, langdurige zorg en zorgpersoneel?
- 109 Welke onderdelen van het originele programma pandemische paraatheid van € 300 miljoen worden doorgezet?
- 110 Welke onderdelen van het originele programma pandemische paraatheid van € 300 miljoen worden niet doorgezet? Kan elk individueel punt van de ombuiging van € 162 miljoen uitgesplitst worden?
- 111 Klopt het dat er wel middelen voor Q-support voor 2027, maar niet voor C-support op de supplementaire begroting staan?
- 112 Kunt u uitsplitsen welk deel van de middelen voor pandemische paraatheid terecht komt bij uitvoerende zorg, publieke gezondheid, apparaat en overige posten, zodat duidelijk wordt hoeveel geld daadwerkelijk terecht komt bij concrete paraatheid en niet bij extra beleidslagen?
- 113 Wanneer ontvangt de Kamer de aangekondigde onderbouwing conform Beleidskeuzes uitgelegd (CW 3.1) voor de middelen voor pandemische paraatheid, en kunt u garanderen dat de Kamer daarover beschikt vóór besluitvorming, zodat controle op nut en noodzaak mogelijk is?
- 114 Kunt u toelichten waarom voor COVID-19-vaccinaties alleen in 2027 € 143 miljoen wordt geraamd en hoe is onderbouwd dat dit bedrag noodzakelijk en doelmatig is? Kan tevens worden aangegeven welk deel hiervan naar uitvoering gaat en welk deel naar organisatie, communicatie en overige overhead?
- 115 Kunt u toelichten waarom voor PAIS/Q-support slechts incidenteel € 2,5 miljoen beschikbaar wordt gesteld, terwijl patiënten met langdurige klachten juist behoefte hebben aan continuïteit van ondersteuning?

- 116 Kunt u toelichten waarom voor de bestrijding van exotische muggen alleen in 2027 en 2028 extra middelen zijn gereserveerd en op basis van welke risicoanalyse is vastgesteld dat deze middelen voldoende zijn om de volksgezondheid te beschermen?
- 117 Kunt u exact toelichten waaruit het incidentele besparingsverlies van € 35 miljoen bij de SOV in 2027 bestaat, en waarom de taakstelling daar kennelijk niet volledig kan worden gerealiseerd? Kan tevens worden aangegeven welke gevolgen dit heeft voor de betaalbaarheid van de zorg voor Nederlanders?
- 118 Kunt u specificeren welke verplichtingen voortvloeien uit de EU-richtlijn geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld, welke onderdelen Nederland al uitvoert en welke nieuwe kosten specifiek door deze richtlijn ontstaan?
- 119 Kunt u toelichten op welke wijze de middelen voor realisatie van gezinshuis Bonaire (Rosa di Sharon) worden ingezet en hoe toezicht op het gezinshuis wordt gewaarborgd?
- 120 Kunt u nader toelichten welke concrete maatregelen worden gefinancierd uit de middelen voor erkenningsmaatregelen gesloten jeugdzorg? Hoe wordt voorkomen dat geld vooral terecht komt in onderzoeken, trajecten en overlegstructuren, en welk deel direct ten goede komt aan slachtoffers?
- 121 Kunt u per taakstelling uit het Coalitieakkoord, te weten efficiency, vernieuwing Rijksdienst en subsidietaakstelling, aangeven welke subsidies, regelingen, organisaties of uitvoeringsonderdelen binnen VWS hierdoor geraakt worden?
- 122 Kunt u toelichten wat de budgettaire en beleidsmatige gevolgen zijn van de meerjarige taakstellingen voor de uitvoering van VWS-beleid vanaf 2027 en hoe wordt voorkomen dat deze uiteindelijk neerslaan bij patiënten en zorgverleners?
- 123 Waar komt het bedrag voor ophoging van de middelen voor pandemische paraatheid exact vandaan?
- 124 Is het budget dat beschikbaar wordt gesteld voor «het uitvoeren van de Erkenningsmaatregelen Gesloten Jeugdzorg naar aanleiding van de misstanden die plaatsvonden in de Gesloten Jeugdzorg» (ook bedoeld voor het uitvoeren van de motie-Dobbe (Kamerstuk 31 839, nr. 1014)?
- 125 Kunt u toelichten waarom op artikel 1 Volksgezondheid de verplichtingen met € 84,1 miljoen stijgen, terwijl de uitgaven met slechts € 19,2 miljoen stijgen, en om welke verplichtingen het precies gaat? Kan worden uitgesplitst welk deel hiervan direct zorginhoudelijk relevant is en welk deel later of indirect effect heeft?
- 126 Kunt u toelichten waarom binnen artikel 1 bij RIVM: Vaccinaties sprake is van een verlaging van € 32,9 miljoen in 2026 en bij RIVM: Pandemische paraatheid van € 8,0 miljoen, en welke activiteiten hierdoor worden uitgesteld, afgebouwd of anders gefinancierd?
- 127 Is de € 7 miljoen intensivering op vaccinaties geormerkt voor de wijkgerichte aanpak?
- 128 Wordt de € 7 miljoen intensivering op vaccinaties gefinancierd uit een ombuiging op pandemische paraatheid?
- 129 Waarom wordt het budget voor het RIVM met € 32,9 miljoen verlaagd in 2026?
- 130 Wat is de stand van zaken van de opbouw van de Nationale Zorgreserve?
- 131 Waaraan wordt het extra geld dat beschikbaar komt voor weerbaarheidsvoorraden besteed en op basis van welke adviezen worden deze keuzes gemaakt?

- 132 Kunt u specificeren welke concrete verplichtingen en contracten in 2025 zijn aangegaan met de € 20 miljoen verschoven verplichtingenruimte voor VEZO en de subsidie voor kritieke geneesmiddelen, en welk effect deze naar verwachting hebben op de beschikbaarheid van kritieke geneesmiddelen in 2025 en 2026 (bijvoorbeeld in termen van productiecapaciteit, voorraden of verminderde tekorten)?
- 133 Hoe verhoudt de verlaging van het verplichtingenbudget met € 28,0 miljoen in 2026 zich tot de huidige en verwachte risico's rond leveringszekerheid van kritieke geneesmiddelen, en welke risicoanalyse ligt ten grondslag aan deze tijdelijke daling, mede in het licht van toenemende geopolitieke druk op medicijnketens?
- 134 Kunt u toelichten welke structurele uitgaven, beleidswijzigingen of instrumenten ten grondslag liggen aan de oplopende verhoging van het verplichtingenbudget tot € 199,1 miljoen in 2030, en in hoeverre deze middelen zijn bedoeld voor a) versterking van Europese of nationale productiecapaciteit, b) strategische voorraden, en c) aanpassing van inkoop- of prijsmechanismen om Nederland aantrekkelijk te houden voor introductie en beschikbaarheid van geneesmiddelen?
- 135 Kunt u een volledig overzicht geven van alle aanvullende middelen en beleidsmaatregelen (naast de subsidie voor kritieke geneesmiddelen) die gericht zijn op het borgen van de beschikbaarheid en leveringszekerheid van geneesmiddelen in de periode 2025–2030, en per instrument specificeren: a) het bijbehorende budget, b) het beoogde doel (bijvoorbeeld productie, voorraden, spreiding van leveranciers of Europese samenwerking), en c) de concreet verwachte effecten op de beschikbaarheid van geneesmiddelen (zoals reductie van tekorten of verkorting van levertijden)?
- 136 Kunt u uitleggen waar de verlaging van het uitgavenbudget met € 102 miljoen voor Pallas in 2030 op gebaseerd is? Geldt dit bedrag voor de uitgaven aan het gehele project?
- 137 Welke maatregelen zitten precies achter de besparing van € 5 miljoen op fraude in de SOV per 2027 en hoe is het bedrag van € 5 miljoen bepaald?
- 138 Waarom wordt er wel verwacht dat de bezuiniging van € 40 miljoen op de SOV in 2028 wel zal kunnen worden gehaald?
- 139 Wat wordt precies gedaan met de € 5,5 miljoen voor de pilot «verbeteren toegankelijkheid mondzorg voor minima» gedaan? Wordt hiermee bijvoorbeeld een noodfonds mondzorg mee opgericht?
- 140 Wat is de reden voor de verhoging van de uitgaven voor de Regeling Onverzekerbare Vreemdelingen (OVV) met € 11,7 miljoen in 2026 en het oplopen tot 24,4 miljoen in 2031?
- 141 Gaat het bij «vreemdelingen die vanwege hun verblijfsstatus zijn uitgesloten van toegang tot de sociale zorgverzekeringen» voornamelijk over al dan niet uitgeprocedeerde illegaal verblijvende vreemdelingen?
- 142 Waarom wordt een besparing van € 5,0 miljoen op de Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerde personen opgenomen vanwege maatregelen gericht op fraude, aangezien bij andere zorgfraude maatregelen niet vooraf besparingen worden ingeboekt?
- 143 Hoeveel blijft er per saldo over aan budget voor de Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerde personen? Hoe verhoudt dit zich tot het budget voor de besparingen van kabinet-Schoof en na de besparingen van kabinet-Schoof? En hoe verhoudt dit zich tot de geschatte behoefte aan medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerde personen?

- 144 Kunt u bij artikel 3 Langdurige zorg en ondersteuning exact toelichten waarom de verplichtingen met € 494,8 miljoen stijgen, terwijl de uitgaven met € 84,1 miljoen stijgen, en per onderliggende post aangeven of deze middelen daadwerkelijk bijdragen aan betere zorg voor ouderen en mensen met een beperking?
- 145 Wat houdt de ombuiging van € 6 miljoen op subsidies in het kader van transparantie van zorg in?
- 146 Kunt u nader toelichten waarom op artikel 4 Zorgbreed beleid sprake is van een forse verlaging van verplichtingen en uitgaven, en aangeven hoeveel hiervan betrekking heeft op minder beleid en minder overhead en hoeveel op uitstel of verschuiving van noodzakelijke zorguitgaven?
- 147 Kunt u toelichten waarom op artikel 8 Tegemoetkomingen en Rijksbijdragen de uitgaven met € 654,4 miljoen dalen, terwijl de ontvangsten met € 76,7 miljoen stijgen, en wat dit concreet betekent voor burgers die afhankelijk zijn van tegemoetkomingen en rijksbijdragen?
- 148 Wat zijn de inkomenseffecten van de afschaffing van de fiscale regeling aftrek specifieke kosten voor mensen? Kunt u dit uitsplitsen per inkomensgroep en naar mate van het gebruik van deze regeling? En wat zijn de effecten voor zaken die hier indirect door worden beïnvloed, zoals toeslagen?
- 149 Wat is de reden voor de stijgende uitgaven aan externe inhuur?
- 150 Kunt u toelichten waarom op artikel 10 Apparaat Kerndepartement in 2026 een stijging van € 21,2 miljoen zichtbaar is, terwijl het kabinet tegelijkertijd spreekt over efficiëntie en taakstellingen? Waar wordt deze extra apparaatsuitgave precies aan besteed?
- 151 Kunt u exact specificeren welke middelen in 2026 op artikel 11 Nog onverdeeld zijn geplaatst, waarom die middelen nog niet zijn toegewezen aan concrete zorgdoelen en wanneer de Kamer per post duidelijkheid krijgt over de uiteindelijke bestemming van deze € 118,1 miljoen?
- 152 Kunt u verduidelijken welk bedrag aan kortingen op loon- en prijsbijstellingen wordt toegepast op de loonbijstellingen?
- 153 Waarom kan de uitvoering van de backpay voor weduwen niet al in 2026 beginnen, gezien de grote tijdsdruk?
- 154 Kunt u toelichten ter dekking van welke intensiveringen en knelpunten op de begroting de korting op loon- en prijsbijstellingen wordt gebruikt?
- 155 Kunt u uitleggen hoe het oorspronkelijke bedrag van € 50 miljoen dat gereserveerd stond voor de weduwen van voormalig KNIL militairen en ambtenaren in Nederlands-Indië zich verhoudt tot het overgebleven bedrag van € 11,5 miljoen in deze begroting? Wat is de reden hiervan? Betekent dit dat het resterende bedrag van € 38,5 miljoen niet meer wordt uitbetaald?
- 156 Kunt u toelichten wat er gebeurt met de ontwikkeling van de premiegefinancierde zorguitgaven en welke beleidsmatige keuzes ten grondslag liggen aan de bijstellingen die in de eerste supplementaire begroting zijn verwerkt?
- 157 Kunt u toelichten wat er met de meevaller bij de premiegefinancierde uitgaven in deze begroting ten opzichte van de ontwerpbegroting 2026 van € 1,2 miljard gebeurt? Kunt u aangeven of de meevaller van € 1,2 miljard terugvloeit naar de algemene middelen, of dat deze eerst wordt ingezet ter dekking van tegenvallers op de VWS begroting, zoals in 2025 door het kabinet-Schoof aangekondigd?
- 158 Kunt u toelichten waarom de maatregelen van het kabinet-Jetten tot en met 2030 een besparing van € 8,74 miljard opleveren op ten opzichte van de ontwerpbegroting 2026, maar dat deze besparing in 2031 nog maar € 0,62 miljard is?

- 159 Kunt u toelichten hoe het bedrag van circa € 1 miljard bij de beleidsmaatregel zorg in natura voorliggend maken op het persoonsgebonden budget zich verhoudt tot de oplopende besparing van € 0,43 miljard in 2031?
- 160 Kunt u nader toelichten hoe de bijstellingen binnen de premiegefinancierde zorguitgaven uitwerken voor cliënten, zorgaanbieders en de toegankelijkheid van de langdurige zorg, en hoe wordt voorkomen dat begrotingsmaatregelen in de praktijk leiden tot minder zorg of strengere indicatiestelling?
- 161 Kunt u toelichten waarom de meerjarige besparingen richting 2030 oplopen, maar in 2031 een ander beeld laten zien, en kan per maatregel worden aangegeven welke effecten incidenteel en welke structureel zijn?
- 162 Hoe sterk stijgt de zorgpremie met inachtneming van de voorgenomen ombuigingen en hoe verhoudt zich dit tot het basispad?
- 163 Hoe sterk stijgt het eigen risico – bij indexatie hiervan – met inachtneming van de voorgenomen ombuigingen en hoe verhoudt zich dit tot het basispad?
- 164 Kan de structurele bijstelling op de apotheekzorg van € 47 miljoen nader worden toegelicht? Hoe is dit bedrag opgebouwd?
- 165 Waarom kan de loon- en prijsbijstelling in de apotheekzorg onvoldoende worden benut?
- 166 Zijn de besparingen door patentverloop (rivaroxaban en apixaban) meegenomen in de structurele bijstelling op de apotheekzorg van € 47 miljoen? Kunnen de opbrengsten daarvan ook worden ingezet om maatregelen als pakketuitstroom van geneesmiddelen te voorkomen?
- 167 Wat is de verwachte stijging van de tranchering van het eigen risico voor de komende jaren?
- 168 Wat valt er precies onder de bezuiniging op passende zorg die oploopt tot € 548 miljoen? Hoe is dit bedrag onderbouwd? Wat zullen mensen hiervan merken?
- 169 Worden de bezuinigingen op Zorgverzekeringswet ingezet voor verlaging van de lasten van burgers (via een lager premie, zonder daaraan gekoppelde verhogingen van belastingen of andere premies), of wordt dit (deels) ingezet als dekking voor andere maatregelen op de Rijksbegroting? Indien het wordt ingezet voor andere maatregelen, op welke manier wordt dit daarnaar doorgesluisd? Gaat dat via belastingverhogingen?
- 170 Waar is het ingeboekte bedrag aan bezuiniging via de invoering van een eigen bijdrage in de wijkverpleging op gebaseerd? Is er al een idee hoe dit zal worden ingericht?
- 171 Wat is uw reactie op de brandbrief van UMCNL, Antoni van Leeuwenhoek, Prinses Máxima Centrum en diverse patiëntenorganisaties over de bezuiniging op de beschikbaarheidsbijdrage academische zorg?
- 172 Wat zullen de gevolgen zijn van deze bezuinigingen op de beschikbaarheidsbijdrage academische zorg op noodzakelijke zorg voor patiënten?
- 173 Hoe heeft u zich over deze gevolgen van de bezuiniging op de beschikbaarheidsbijdrage academische zorg geïnformeerd? Op welke manier heeft u informatie hierover ingewonnen? Bij wie en wanneer?
- 174 Hoe verhoudt de bezuiniging om huishoudelijke zorg bijna volledig uit de Wmo te halen zich tot het wetsvoorstel voor de Wet vervanging abonnementstarief Wmo 2015?
- 175 Kunnen de bijstellingen op de eerstelijnszorg nader worden toegelicht?

- 176 Waarom wordt de € 23,2 miljoen die nu uit het budget voor Meer Tijd voor de Huisartsen wordt gehaald niet geïnvesteerd in de huisartsenzorg?
- 177 Wat is de onderbouwing van de bezuiniging van € 30 miljoen op allergiemiddelen?
- 178 Kunt u nader toelichten en uitsplitsen voor welke beleidsmatige intensiveringen het resterende budget uit Meer Tijd voor de Huisartsen wordt benut?
- 179 Hoe verhoudt de structurele besparing van € 30 miljoen op allergiemiddelen zich tot het advies van het Zorginstituut om de huidige vergoedingsvoorwaarden voor medicijnen bij allergie juist te behouden?
- 180 Kan het uit het pakket halen van allergiemiddelen leiden tot duurdere zorg elders?
- 181 Wat is de aanleiding voor de besparing van € 30 miljoen op allergiemiddelen vanaf 2027?
- 182 Wordt er nu € 602 miljoen weggehaald bij het budget van de Wlz voor 2026, zoals het lijkt op basis van pagina 17 van de Voorjaarsnota?
- 183 Waarop is het gebaseerd dat er geld «over» zou zijn in de Wlz? Vindt u dat er veel zaken vastlopen in de Wlz? Waarom wordt dit geld niet ingezet voor het aanpakken van de problemen, zoals het personeelstekort? En waarom wordt dit niet ingezet om bezuinigingen zonder onderbouwing te schrappen?
- 184 Welk tijdspad wordt verwacht voor de onderhandelingen met de veldpartijen over het voorgenomen bestuurlijk akkoord voor de Wlz?
- 185 Voor welke specifieke doeleinden worden de AP-middelen POK ingezet?
- 186 Kunt u toelichten waarom de bezuinigingen op pandemische paraatheid slechts deels worden teruggedraaid in de Voorjaarsnota? Welke eerdere bezuinigingen worden niet teruggedraaid?
- 187 Kunt u toelichten hoe het terugdraaien van de bezuinigingen op pandemische paraatheid wordt teruggedraaid, samenhangt met de bezuinigingen op de aanpak antibioticaresistentie – terwijl dit juist een toenemend risico vormt voor de weerbaarheid van de zorg en de beheersbaarheid van toekomstige gezondheids crises?
- 188 Kunt u aangeven welke middelen beschikbaar komen voor weerbare zorg om ook in de curatieve zorg de crisisparaatheid op orde te houden en voorbereid te zijn op pandemieën, militaire situaties en hybride dreigingen?
- 189 Voor welke specifieke doeleinden zullen de AP-middelen huishoudelijke hulp gebruikt worden?
- 190 Wat zijn de inhoudelijke en budgettaire afwegingen die gemaakt zijn voor de ingeboekte ombuiging van 39 miljoen voor de backpay-regeling van voormalig KNIL-militairen en ambtenaren?
- 191 Kunt u nader toelichten hoe maatregel 61 (Efficiency) concreet ingevuld zal worden?
- 192 Op welke budgetten wordt specifiek gekort voor de structurele budgetkorting van € 41 miljoen en hoeveel wordt er per budget gekort?
- 193 Wanneer wordt het ontwerp voor de backpayregeling voor weduwen van KNIL-militairen en ambtenaren voorgelegd aan de Kamer?
- 194 Waardoor vindt de opschaling van het domeinoverstijgend indiceren later plaats dan verwacht?
- 195 Kunt u concreet toelichten welke onderdelen van de standaardisatie van gegevensuitwisseling vertraging oplopen en wat de belangrijkste oorzaken hiervan zijn?
- 196 Welke doeleinden heeft de SPUK niet-beoogde jeugdzorgkosten?

- 197 Welke gedragseffecten worden verwacht naar aanleiding van het afschaffen van de tegemoetkoming specifieke zorgkosten, uitgesplitst per inkomensgroep?
- 198 Op basis van welke factoren is bepaald dat de raming voor de Rijksbijdrage Wlz structureel bijgesteld dient te worden met € 3.8 miljard?
- 199 Kan uitgesplitst worden per sector (gehandicaptenzorg, ggz en ouderenzorg) hoe de bezuinigingen op de Wlz verdeeld zullen worden, mede gelet op de aangenomen motie om de bezuinigingen in de gehandicaptenzorg te schrappen?
- 200 Kan aangegeven worden wanneer er excuses gemaakt zullen worden in het kader van de gesloten jeugdzorg en de ZIKOS-afdelingen, gelet op de eerder gedane toezegging dat de Kamer voor de zomer ingelicht zal worden over het excuses- en hersteltraject?
- 201 Hoeveel geld is er inmiddels besteed aan het hersteltraject voor de gesloten jeugdzorg, waarbij uitgesplitst wordt voor welke doeleinden het geld is ingezet?
- 202 Wat zijn de inhoudelijke en budgettaire overwegingen om een eigen bijdrage in de wijkverpleging in te voeren? Welke afweging is hierin gemaakt?
- 203 Hoe verhoudt de eigen bijdrage in de wijkverpleging zich tot de toenemende onderuitputting van het macrokader wijkverpleging?
- 204 Welk budget is er beschikbaar voor het opleiden van medewerkers in de wijkverpleging?
- 205 Hoe zijn de kosten voor het opleiden in de wijkverpleging opgebouwd (begeleiding, stage, onderwijs, e.d.)?
- 206 In hoeverre is het rechtmatig om de opleiding in wijkverpleging te bekostigen vanuit incidentele middelen?
- 207 Welk deel van het Wlz-budget wordt vanaf 2026 beschikbaar gesteld voor de uitvoering van de Wet Domeinoverstijgende Samenwerking (DOS)?
- 208 Kan de voorgenomen maatregel om de huishoudelijke hulp uit de Wmo te schrappen met een vangnet inhoudelijk en financieel onderbouwd worden?
- 209 Welke kostenbesparing wordt op termijn verwacht van een combinatie van het schrappen van de huishoudelijke hulp uit de Wmo en het invoeren van de inkomensafhankelijke eigen bijdrage?
- 210 Welke gedragseffecten worden er verwacht naar aanleiding van het invoeren van de inkomensafhankelijke eigen bijdrage in de Wmo? Kan in het bijzonder toegelicht worden welke effecten verwacht kunnen worden op het gebied van zorgmijdend gedrag?
- 211 Wat is de omvang en reikwijdte van het beoogde vangnet voor het schrappen van de huishoudelijke hulp uit de Wmo?
- 212 Klopt het dat de geraamde bedragen voor de bezuinigingen binnen de Wmo inmiddels afwijken van zowel de doorrekening van het Centraal Planbureau (CPB) als van de berekeningen in het Houdbaarheidsonderzoek Wmo? Zo ja, hoe kunnen deze verschillen worden verklaard?
- 213 Kunt u door middel van een tabel vormgeven waar in de Wlz eventuele onderuitputtingen zitten?
- 214 Welke verschuivingen richting de Wlz zijn er eventueel te verwachten naar aanleiding van het beoogde implementeren van een inkomensafhankelijke eigen bijdrage binnen de Wmo en welke gevolgen heeft dit voor de zorgkosten als geheel?
- 215 Welke (gemiddelde) stijging in kosten per maand kan verwacht worden per inkomensgroep en doelgroep naar aanleiding van de implementatie van een inkomensafhankelijke eigen bijdrage in de Wmo?

- 216 Welke (gemiddelde) stijging in kosten per maand kan verwacht worden per inkomensgroep en doelgroep naar aanleiding van het schrappen van de huishoudelijke hulp uit de Wmo?
- 217 Kan nader geschetst worden waardoor de Wlz uitgaven in 2026 € 626 miljoen lager uitvallen dan begroot in de ontwerpbegroting?
- 218 Kan nader geschetst worden waardoor de groei van de Wlz-uitgaven in 2026 lager is uitgevallen dan verwacht?
- 219 Welke middelen worden aangewend voor het Nationaal Actieplan Dakloosheid?
- 220 Welke middelen vanuit de begroting van VWS worden aangewend voor het opvolgen van de aanbevelingen uit de parlementaire verkenning verward/ onbegrepen gedrag?
- 221 Welke bezuinigingen worden er in 2026, 2027 en 2028 doorgevoerd binnen de ggz?
- 222 Welke bezuinigingen worden er in 2026, 2027 en 2028 doorgevoerd binnen de ouderenzorg?
- 223 Waarop is de bijstelling van –602 miljoen bij de «Actualisatie Wlz-uitgaven» voor 2026 gebaseerd? Hoe verhoudt dit bedrag zich tot de februaribrief van de NZa, waarin veel lagere bedragen genoemd worden: van € –301 miljoen (scenario declaraties) tot € –133 miljoen (scenario indicaties)? Kunt u dit verschil nader onderbouwen?
- 224 Is de verwachting van zorgkantoren dat zij in 2026 een tekort van € 63 miljoen op de Wlz voorzien meegenomen in de bijstelling in de Voorjaarsnota? Zo ja, op welke wijze? Zo nee, waarom deed de NZa een uitvraag bij de zorgkantoren als de uitkomst niet gebruikt wordt in deze bijstelling?
- 225 Waarom wordt de maatregel versterken informatieplicht zorgverzekeraars met een jaar vervroegd?
- 226 Hoe verhoudt de maatregel versterken informatieplicht zorgverzekeraars zich tot de afspraken uit de zorgakkoorden IZA en AZWA om de administratieve lasten te verminderen?
- 227 Hoe verhoudt de kasschuif van € 304 miljoen naar 2029 zich tot de ambitie om tijdig te voldoen aan de Europese verplichtingen uit de *European Health Data Space* (EHDS)? Acht u het realistisch dat deze doelstellingen alsnog worden gehaald?